

A close-up, black and white photograph of a man's neck and shoulder. He is wearing a white t-shirt and a colorful, knitted beanie with rainbow stripes. The beanie is pulled up to his forehead, and the rainbow colors are visible along the edge of the fabric.

Africagay, un combat africain

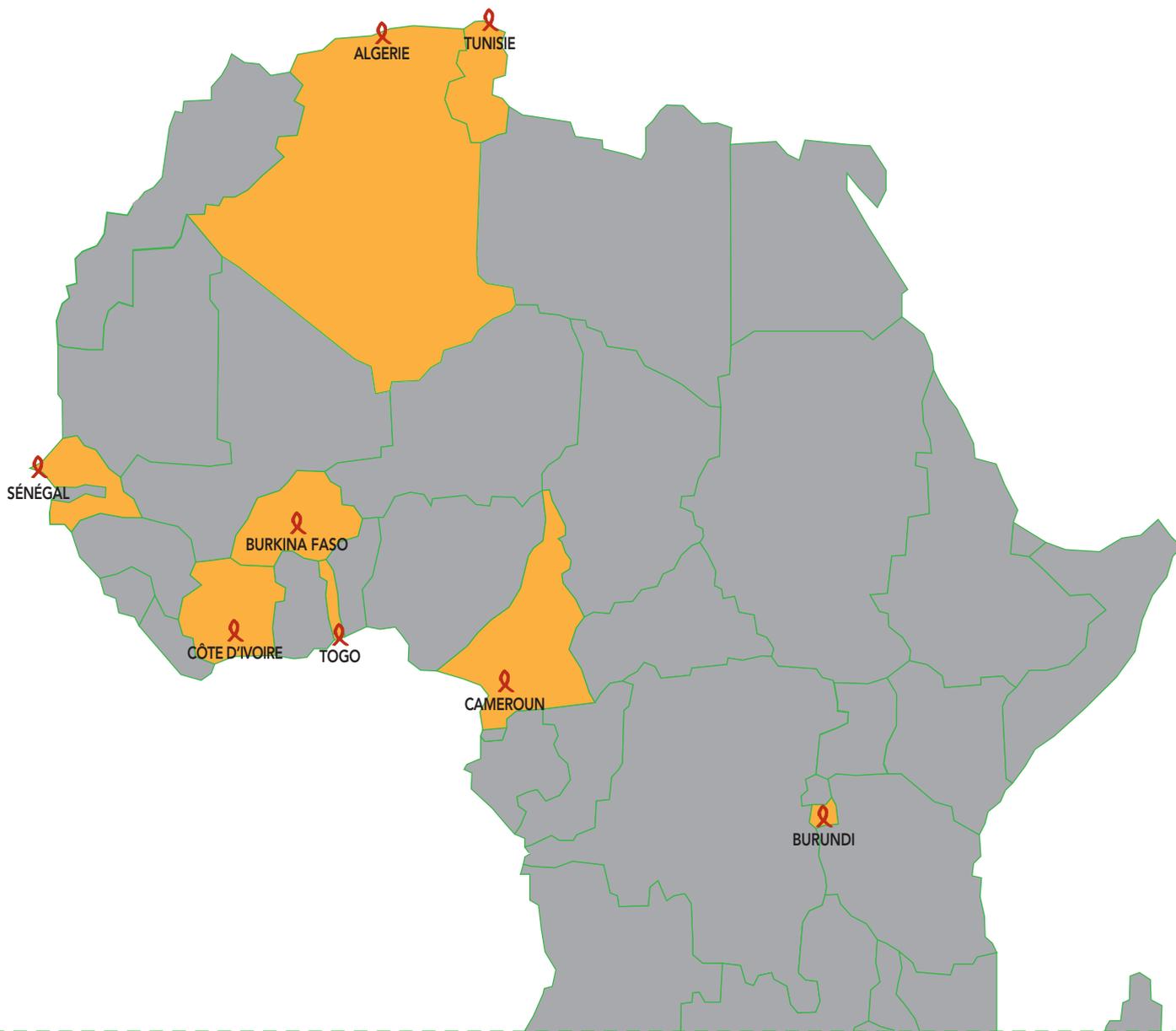
AFRICA  **GAY**
CONTRE LE SIDA

Juillet 2012

AFRICAGAY CONTRE LE SIDA

Remerciements

A toutes les militantes et militants d'Africagay contre le sida, volontaires, salarié(e)s, personnes accueillies et proches qui par leurs actions quotidiennes sur le terrain et leurs témoignages ont permis de donner naissance à cette première brochure.



LISTE DES ASSOCIATIONS

ALGÉRIE

- Association de Protection Contre le Sida (APCS)

BURKINA FASO

- Responsabilité Espoir Vie Solidarité (REVS+)
- Association African Solidarité (AAS)
- Association Laafi la Viim (ALAVI)

BURUNDI

- Association Nationale de Soutien aux Séropositifs et aux malades du Sida (ANSS)

CAMEROUN

- Alternatives Cameroun
- Colibri

RÉPUBLIQUE DE CÔTE D'IVOIRE

- Renaissance Santé Bouaké (RSB)
- Espace Confiance
- Ruban Rouge CI

SENEGAL

- Yeewu-Yeete

TOGO

- Espoir Vie Togo (EVT)

TUNISIE

- Association Tunisienne de lutte contre les Maladies Sexuellement Transmissibles et le Sida (ATL MST Sida - Section Tunis)

Table des matières

- 3 Avant-propos
- 4 Africagay contre le sida
- 5 Situation juridique et épidémiologique

Situation Pays

- 6 Algérie
- 8 Burkina Faso
- 12 Burundi
- 14 Cameroun
- 18 Côte d'Ivoire
- 22 Sénégal
- 24 Togo
- 26 Tunisie

Témoignages

- 29 "Onusida : le sida ne pourra être vaincu sans une réelle prise en compte des populations vulnérables"
par Salvator Niyonzima, Coordonnateur Pays Onusida Gabon
- 31 "Au Cameroun, les homos ne se cachent plus"
par Stéphane Tchakam, Grand reporter au journal Le Jour
- 33 "L'Afrique, continent de tous les paradoxes..."
par Maître Alice NKOM, Présidente d'ADEFHO, Association de défense des homosexuels
- 34 "Les homosexuels, pourchassés au Cameroun"
par Stéphane, activiste camerounais
- 36 "Pourquoi s'investir auprès des gays quand on est une femme séropositive ?"
par Jeanne Gapiya, Présidente de l'ANSS (Burundi)
- 38 "Pas de printemps arabe pour les gays tunisiens..."
par Paloma Negra, activiste tunisien



Table des sigles

- AFD** : Agence Française de Développement
- AGR** : Activité Génératrice de Revenus
- ARV** : Antirétroviraux
- CNLS** : Conseil National de Lutte contre le Sida
- FSF** : Femmes ayant des relations Sexuelles avec d'autres Femmes
- HSH** : Hommes ayant des relations Sexuelles avec d'autres Hommes
- IST** : Infection Sexuellement Transmissible
- LGBT** : lesbiennes Gays Bisexuels et Transgenres
- OMS** : Organisation Mondiale de la Santé
- OEV** : Orphelins et Enfants Vulnérables
- PE** : Pairs Educateurs
- PNLS** : Plan National de Lutte contre le Sida
- PTME** : Prévention de la Transmission Mère - Enfant
- PVVIH** : Personnes vivant avec le VIH
- TS** : Travailleurs/Travailleuses du Sexe
- SIDA** : Syndrome d'ImmunoDéficiency Acquis
- VIH** : Virus d'Immunodéficiency Humaine

Avant propos



“Tout comme en France, sur le continent africain le tissu associatif a une très grande importance. Le travail accompli par les associations dans les pays à ressources limitées est d’autant plus remarquable qu’il se fait dans des conditions qui sont souvent très difficiles. Dans un grand nombre de pays, l’homosexualité est punie par la loi. Dès lors, comment permettre un accès équitable à la prévention et aux soins pour ces populations victimes de grandes discriminations ? D’ailleurs, les intervenants associatifs sont parfois eux-mêmes menacés ou subissent de fortes pressions de la part des pouvoirs publics. Les associations aident à la structuration et à l’organisation du tissu associatif local pour répondre de manière efficace aux défis de la lutte contre le sida. Le chemin est certes long, mais il est certain que nous sommes sur la bonne voie pour parvenir, un jour, à vivre dans un monde sans sida. Ce but, nous l’atteindrons en suivant le modèle pasteurien de la recherche : une coopération forte entre recherches fondamentale et clinique, sans oublier l’interface avec les sciences sociales, l’investissement des secteurs privés et public, l’intervention des autorités de santé publique et, enfin, la participation centrale de la société civile, en particulier des personnes vivant avec le VIH. C’est à elles et au combat qu’elles mènent à nos côtés depuis trente ans que je tiens tout particulièrement à rendre hommage¹”.

Professeur Françoise BARRE-SINOUSSE
Prix nobel de Médecine,
co-découvreur du virus du VIH/sida.

1/ “Pour un monde sans sida, un combat partagé”, Albin Michel, 2012.



Africagay contre le sida

Africagay contre le sida est un réseau d'associations de lutte contre le sida et d'associations identitaires issues de huit pays d'Afrique du Nord, de l'Ouest et du Centre : Algérie, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Côte d'Ivoire, Sénégal, Tunisie, Togo et de deux associations françaises (AIDES et SIDACTION) qui soutiennent la mobilisation de ces associations.

En 2007, confrontés à l'inquiétante recrudescence des infections au VIH/sida parmi les homosexuels, des acteurs de terrain issus d'associations africaines de lutte contre le sida partenaires de AIDES et de SIDACTION, ont pris le risque de briser le tabou entourant l'homosexualité dans leur pays afin de développer une riposte communautaire à la propagation silencieuse de l'épidémie. Dans un premier temps une série de regroupements (Ouagadougou en octobre 2007 et Bamako en janvier 2008) ont permis de jeter les bases de ce qui deviendra Africagay contre le sida. En août 2008, la Conférence Mondiale sur le VIH/sida de Mexico offrait l'occasion à ce nouveau regroupement de faire connaître ses revendications et les constats que les acteurs de terrain faisaient quant à l'incidence de l'épidémie de sida parmi les HSH. En effet, depuis 2006 de nombreuses études avaient démontré que sur le continent africain comme dans le reste du monde, les taux de prévalence constatés de l'épidémie de VIH/sida parmi les homosexuels dépassaient très largement ceux de la population générale (de 5 à 20 fois). Parallèlement à ce réseau, au retour de cette conférence, AIDES et SIDACTION mettaient en place un programme commun visant à renforcer les capacités des acteurs de terrain de prise en charge globale du VIH/sida chez les HSH.

Le regroupement de Bamako d'avril 2009 marqua l'implication politique des structures associatives de lutte contre le sida, Africagay contre le sida passant ainsi d'un réseau informel d'acteurs de terrain à un réseau structuré d'association politiquement engagées sur cette thématique. Les conférences de Casablanca (2010), d'Addis Abeba (2011) et de Genève (2012) furent alors l'occasion pour ce réseau de renforcer la visibilité de la vulnérabilité des HSH au VIH et d'échanger avec d'autres structures sur les meilleurs moyens de réduire l'incidence de l'épidémie dans cette population. Africagay contre le sida est aujourd'hui devenue un réseau dont la vocation est de porter un plaidoyer sur la nécessité de s'attaquer à la stigmatisation et à la discrimination qui nourrissent l'épidémie en aggravant la vulnérabilité des populations clés au VIH/sida. Ce changement amorcé dès 2011, vise à accroître la visibilité de cette problématique à l'international afin qu'émerge sur le terrain, un cadre juridique et politique favorable à une prise en charge globale du VIH/sida chez les HSH.

Africagay contre le sida lutte pour que les HSH d'Afrique aient accès à la prévention et aux soins, en partant du principe que la criminalisation de l'homosexualité et les discriminations dont ils font l'objet sont une atteinte aux droits de l'homme et nourrissent l'épidémie de VIH/sida.

La lutte contre le sida passe par l'acquisition ou l'application des droits pour tout le monde. C'est le principal objectif d'Africagay contre le sida et de tous les membres qui le composent.

Pénalisation de l'homosexualité et taux de prévalence du VIH/sida.

Pays	Situation juridique ¹	Situation épidémiologique	
		Population Générale ²	HSH ³
Algérie	"Tout coupable d'un acte d'homosexualité est puni d'un emprisonnement de deux mois à deux ans et d'une amende de 500 à 2000 DA (dinars algériens)."	0,1 %	4 %
Burkina Faso	Pas de pénalisation.	1,2 %	19 %
Burundi	"Quiconque a des relations sexuelles avec la personne de même sexe est puni d'une servitude pénale de trois mois à deux ans et d'une amende de 50 000 francs à 100 000 francs ou d'une de ces peines seulement."	3,3 %	ND
Cameroun	"Est punie de 5 ans d'emprisonnement et de 20 000 à 200 000 FCFA d'amende, toute personne qui a des rapports sexuels avec une personne de son sexe."	5,3 %	24 % à 44 %
Côte d'Ivoire	Pas de pénalisation.	3,4 %	9 %
Sénégal	"Sans préjudice des peines plus graves prévues par les alinéas qui précèdent ou par les articles 320 et 321 du présent code, sera puni d'un emprisonnement d'un à cinq ans et d'une amende de 100 000 à 1 500 000 francs, quiconque aura commis un acte impudique ou contre nature avec un individu de son sexe. Si l'acte a été commis avec un mineur de 21 ans, le maximum de la peine sera toujours prononcé."	0,9 %	21,8 %
Togo	"Sera puni d'un emprisonnement de un à trois ans et d'une amende de 100 000 à 500 000 francs, quiconque aura commis un acte impudique ou contre nature avec un individu de son sexe."	3,1 %	19,2 %
Tunisie	"La sodomie, si elle n'entre dans aucun des cas prévus aux articles précédents, est punie d'emprisonnement pendant trois ans."	0,1 %	13 %

1/ Source : "Homophobie d'Etat : une enquête mondiale sur les lois qui criminalisent la sexualité entre adultes consentants de même sexe", ILGA, Mai 2011, www.ilga.org

2/ Source : "Statistiques sanitaires mondiales 2011", OMS, Genève, 2011.

3/ Sources : associatives et UNGASS.

Algérie

Code pénal (ordonnance n° 66-156 du 8 juin 1966). Article 338 :

“Tout coupable d’un acte d’homosexualité est puni d’un emprisonnement de deux mois à deux ans et d’une amende de 500 à 2000 DA (dinars algériens).”



PRÉVALENCE DANS LA POPULATION GÉNÉRALE : 0,1 % (OMS 2011)
PRÉVALENCE PARMI LES HSH : 4% (UNGASS 2012)

ASSOCIATION DE PROTECTION CONTRE LE SIDA (APCS)

Type d’association :

L’APCS est une association de lutte contre le sida créée le 8 mars 1998. Son objectif est de répondre à des besoins non satisfaits en matière d’information, d’éducation, de communication et de prévention relative au VIH/sida. L’association entend lutter contre les discriminations et les stigmatisations dont sont victimes les personnes du fait de leur séropositivité et/ou de leur appartenance à des communautés vulnérables (femmes, HSH, migrants).

Nombre de bénéficiaires : ND.

Mises sous traitement par l’association :

En Algérie, la prise en charge médicale du VIH est assurée exclusivement par le secteur hospitalier.

Zones d’intervention :

Le champ d’action initial de l’APCS était la région d’Oran mais il s’est progressivement

élargi à la région Ouest et Sud-ouest du pays : Mostaganem, Relizane, Tiaret, Tissemsilt, Mascara, Saida, Sidi Bel Abbes, Temouchent, Tlemcen, El bayadh, Naama, Bechar, Adrar et Tindouf.

Actions de sensibilisation, de prévention et de prise en charge :

L’APCS a ouvert le premier Centre de dépistage anonyme et gratuit (CDAG) associatif d’Algérie, ce qui représente un moyen innovant pour permettre l’accès des groupes vulnérables aux services de soins officiels, accès rendu difficile du fait de leur stigmatisation systématique. L’association est la première à avoir mis en place un programme de prévention des risques chez les HSH permettant de travailler sur l’estime de soi, de rompre l’isolement, de lutter contre les discriminations. L’APCS a par ailleurs constitué un pool d’avocats, membres actifs de l’association, qui défendent les atteintes aux libertés des personnes les plus vulnérables.

Actions de plaidoyer pour l'accès aux soins :

En juillet 2011, les membres de l'APCS ont impulsé et participé aux manifestations de PVVIH à Oran contre les ruptures de traitements ARV et à l'occupation de la direction générale du CHU d'Oran. De nombreux médias ont été mobilisés : les radios RFI et Bahia ainsi que la presse écrite (El watan, Liberté, Le Quotidien d'Oran). A noter que depuis ces manifestations, aucune nouvelle rupture d'ARV n'a été observée à Oran.

Focus sur les actions de plaidoyer à destination des HSH :

L'APCS a eu l'opportunité de porter un plaidoyer en faveur des droits des HSH lors de plusieurs événements de portée internationale. Ainsi, l'association a présenté un abstract portant sur "VIH/sida et homosexualité à Oran" lors du 4^{ème} Colloque des programmes locaux et régionaux de santé à Ottawa (juin 2011). En novembre 2011, elle s'est impliquée au Forum de Riyad, en Arabie Saoudite portant sur le thème : "Unir les pays Arabes pour lutter contre le VIH/sida". L'APCS y a abordé la question de la vulnérabilité au VIH/sida des populations clés dans le contexte maghrébin. Enfin en décembre 2011, l'association a participé au symposium "Stigmatisation + discriminations = nouvelles infections parmi les gays en Afrique ?" organisé par Africagay contre le sida lors de la Conférence africaine sur le VIH/sida (ICASA) d'Addis Abeba.

Au niveau national, l'APCS a organisé un atelier auprès d'une quinzaine d'Imams où a été abordée la thématique de l'accès à la santé des populations vulnérables. Par ailleurs, l'association a lancé les Secondes Journées Thématiques Internationales de l'APCS sur le

thème "IST VIH sida : vulnérabilités et qualité de la prise en charge" (16/17 novembre 2011). De celles-ci ont émergées des recommandations sur l'accès à la qualité des soins, la non discrimination et la défense des droits de ces populations.

Arrestations/Témoignages discriminations

En 2009, deux jeunes homosexuels ont été arrêtés à Mascara et mis en examen pour homosexualité. Ils ont été condamnés en 1^{ère} instance à six mois de prison et à 10 000 DA d'amende. Ces deux jeunes avaient été "pistés" par un policier qui les aurait surpris en flagrant délit. Ils ont été maintenus en détention après le premier jugement et ont subi des agressions physiques et verbales de la part des policiers. L'avocat bénévole de l'APCS a pris en charge le dossier et a permis d'obtenir finalement un non lieu et la libération de ces deux jeunes homosexuels.

Contact :

Siège de l'APCS

2, rue Sylvain Parent, Cave Gay, Gambetta

B.P.: 356 31 024 Oran

Tél. : (+213) 41 53 05 79

(+213) 41 42 14 05

E-mail : hakelwikaya10@yahoo.fr

Burkina Faso

Pas de loi pénalisant l'homosexualité.



PRÉVALENCE DANS LA POPULATION GÉNÉRALE : 1,2 % (OMS 2011)
PRÉVALENCE PARMIS LES HSH : 19% (SOURCE ASSOCIATIVE)

RESPONSABILITÉ ESPOIR VIE SOLIDARITÉ (REVS+)

Type d'association :

REVS+ est une association communautaire créée en 1997 par des personnes vivant avec le VIH (en grande majorité des femmes). Basée à Bobo-Dioulasso, deuxième ville du Burkina Faso, elle compte cinq antennes provinciales. Ses principales activités sont la prévention du VIH/sida et des IST et la prise en charge psychosociale et médicale des PVVIH.

Nombre de bénéficiaires :

2 504 personnes (dont 210 HSH).

Mises sous traitement par l'association :

964 personnes.

Zones d'intervention : Le siège de REVS+ est à Bobo-Dioulasso (à 360 km de la capitale Ouagadougou) dans l'enceinte de la Direction Régionale de la Santé des Hauts Bassins. L'association est aussi présente dans

cinq autres villes du pays : Diébougou, Dano, Houndé, Solenzo, et Dédougou. A travers sa collaboration avec le district sanitaire de Danté, REVS+ intervient à la frontière du Mali, dans les villes frontalières de Fô et Faramana pour des actions de prévention et de dépistage à destination des camionneurs, des militaires, des TS et des HSH. Ceux qui s'avèrent positifs sont alors mis en lien avec les structures sanitaires locales.

Actions de sensibilisation, de prévention et de prise en charge :

REVS+ est une association de prise en charge globale du VIH dotée d'un centre médical avec prescription ARV. Elle mène des actions de dépistage et de prévention dans le domaine du VIH, du paludisme, de la tuberculose, du cancer du col de l'utérus et des co-infections. REVS+ s'investit dans le développement du partenariat liant les structures publiques et les associations communautaires pour une meilleure prise en charge



des PVVIH et pour l'accès universel et équitable aux soins, aux traitements et à l'information. A cet effet, l'association travaille en synergie avec d'autres structures de prévention et de prise en charge (Hôpital Universitaire Sanou Souro, Centre Muraz, ainsi que plusieurs hôpitaux de jour et centres de santé primaire) et a intégré dans ses programmes la prise en compte des populations vulnérables (HSH).

Focus sur les actions à destination des HSH :

L'association mène depuis quatre ans un projet structuré en direction des HSH (projet Yeelen). Il a pour ambition de renforcer la prévention et la prise en charge des homosexuels à Bobo Dioulasso. Ce projet a permis de diversifier les actions de mobilisation et de prévention de proximité auprès des homosexuels, de mieux adapter leur prise en charge médicale, notamment pour ceux vivant avec le VIH et d'intensifier le dépistage.

Action de plaidoyer pour changer l'environnement

REVS+ organise régulièrement des dîners débats avec les autorités sanitaires, administratives et politiques du pays afin de lutter contre les discriminations et la stigmatisation dont les HSH sont victimes et qui aggravent leur vulnérabilité à l'épidémie de sida. L'objectif est de permettre que l'intégration des HSH au Plan National de Lutte Contre le Sida (PNLS) soit effective et qu'ils soient impliqués dans les politiques sanitaires mises en place à leur profit.

L'association organise par ailleurs des rencontres de sensibilisation avec l'Association des femmes juristes afin de les sensibiliser sur l'impact d'un environnement juridique hostile quant à la prise en charge des populations vulnérables.

Ces nombreuses rencontres ont permis d'établir des relations de confiance avec de nombreux acteurs impliqués sur les questions de santé publique : CNLS-IST, Université de Bobo Dioulasso, associations de la ville de Bobo, école de formation des agents de santé de Bobo, association des juristes, la Maison des associations et des personnes engagées.

Contact : REVS+

Adresse : 01 BP 382 Bobo Dioulasso
Tél. : +226 20 97 05 17
Email : revs@hotmail.fr
Web : www.revs-bf.org

ASSOCIATION AFRICAN SOLIDARITÉ (AAS)

Type d'association :

L'association AAS, créée en 1991, est la plus importante structure associative de prise en charge des personnes vivant avec le VIH au Burkina Faso. AAS propose à Ouagadougou, au sein du centre Oasis, des services de prévention du VIH, de dépistage et de prise en charge médicale, psychologique et sociale.

Nombre de bénéficiaires :

3 589 personnes.

Mises sous traitement par l'association :

1 523 personnes.

Zones d'intervention : Le siège d'AAS se trouve à Ouagadougou mais l'association est présente dans cinq autres villes du pays : Zorgho, Koupela, Cinkansé, Pouytenga et Ziniaré.

Actions de sensibilisation, de prévention et de prise en charge :

Les activités de l'association s'articulent autour de la prévention, du dépistage, de la prise en charge globale et des AGR. AAS a mis en place des partenariats avec différentes radios communautaires à Ouagadougou pour pouvoir porter des messages de

prévention au grand public. Dans la région isolée de Zorgho, l'association a créé sa propre radio afin d'assurer le relais des messages de sensibilisation et de prévention à des populations difficilement accessibles. En parallèle de ces activités, l'association a créé la Maison de l'observance.

Focus sur les actions à destination des HSH :

Depuis 2008, l'association a développé un programme de prévention et de prise en charge médicale du VIH/sida et des IST s'adressant spécifiquement aux Hommes ayant des relations Sexuelles avec d'autres Hommes, le projet "Petit Village". Dans un contexte de forte répression sociale et religieuse autour de l'homosexualité, AAS a été précurseur à Ouagadougou dans la mise en place de programme à destination des HSH et souhaiterait faciliter l'accès aux soins pour au moins 400 d'entre eux. Plus de 3 500 contacts ont été effectués dans le cadre des activités de sensibilisation et de prise en charge.

Contact :

Association African Solidarité (AAS)

Adresse : 01 BP 2831 Ouagadougou

Tel.: + 226 50 31 01 47

Email : aas@fasonet.bf

web: www.aasbf.org

Des Pairs Educateurs HSH : une opportunité pour toucher la communauté !

L'homosexualité étant toujours tabou au Burkina Faso, les HSH vivent leur sexualité dans la clandestinité et n'utilisent que rarement des moyens de protection, les préservatifs étant difficilement accessibles. Cet environnement hostile les privent d'un véritable accès à la santé, par crainte d'être victime de discriminations ou de stigmatisation. Dans le cadre du programme HSH, afin d'atteindre plus efficacement les homosexuels, AAS a recruté cinq animateurs et une vingtaine de pairs éducateurs issus de cette communauté. Ces derniers sont en charge des activités de prévention, de sensibilisation, de promotion du dépistage volontaire des IST/VIH/sida et de la distribution de préservatifs et gels lubrifiants. Par ailleurs, deux animateurs sont présents quotidiennement au centre Oasis afin d'accueillir et d'orienter les HSH en fonction de leurs besoins (conseiller, psychologue, médecin...).

ASSOCIATION LAAFI LA VIIM (ALAVI)

Type d'association :

Née en 1995, l'association ALAVI propose des actions de prévention et de dépistage, ainsi qu'une prise en charge globale des personnes infectées par le VIH et de leurs familles (consultations et dispensation de traitements ; appui PTME ; prise en charge psychosociale; distribution de vivres) et un accompagnement des enfants vulnérables et orphelins.

Nombre de bénéficiaires :

2 250 personnes.

Mises sous traitement par l'association :

963 personnes.

Zones d'intervention : ALAVI est implanté à Ouagadougou et intervient sur quatre autres lieux : Saaba, Léna, Bani et Fada N'Gourma.

Actions de sensibilisation, de prévention et de prise en charge :

L'association ALAVI mène des activités de prise en charge psychosociale et médicale des PVVIH, promeut le dépistage précoce du VIH/sida et les activités génératrices de revenus dans un but de prise en charge globale des personnes.

Focus sur les actions à destination des HSH :

L'association ALAVI a mis en place depuis 2008 un projet spécifique de prévention et de prise en charge des homosexuels séropositifs. En contact avec un "réseau" d'homosexuels bien organisé, le projet est complémentaire de celui développé par AAS en termes de couverture de la zone urbaine

de Ouagadougou. ALAVI propose aux hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes des services de dépistage, de sensibilisation, de prévention et d'accompagnement psychosocial spécifiques. La population cible est d'environ 200 personnes.

Plaidoyer

auprès des autorités et défense des droits

ALAVI mène des actions de plaidoyer lorsque des HSH sont menacés. L'importante discrimination dont souffrent les PVVIH se couple pour les HSH au Burkina Faso, aux stigmatisations dues à leur orientation sexuelle. ALAVI mène ainsi régulièrement des plaidoyers au niveau local afin de faire évoluer cet environnement hostile, auprès de l'administration ou d'un employeur ayant renvoyé un de ses salariés en raison de son statut sérologique ou de son orientation sexuelle.

Contact :

Association Laafi la Viim (ALAVI)

Adresse : 01 BP 4664 Ouagadougou 01

Tel. : +226 50 47 27 25

Email : associationalavi95@gmail.com

Web : www.alavi-bf.org

Burundi

Loi N°. 1/05 du 22 avril 2009 portant révision du Code pénal. Article 567

“Quiconque a des relations sexuelles avec une personne de même sexe est puni d’une servitude pénale de trois mois à deux ans et d’une amende de cinquante mille francs à cent mille francs ou d’une de ces peines seulement.”



PRÉVALENCE DANS LA POPULATION GÉNÉRALE : 3,3 % (OMS 2011)
PRÉVALENCE PARMI LES HSH : ND

ASSOCIATION NATIONALE DE SOUTIEN AUX SÉROPOSITIFS ET AUX MALADES DU SIDA (ANSS)

Type d'association :

L'ANSS est une association créée en 1993 dont l'objectif est la prévention et la prise en charge globale des personnes affectées et infectées par le VIH/sida. L'ANSS mène pour se faire un plaidoyer en faveur de la défense des droits des personnes infectées et affectées par le VIH/sida et lutte en particulier contre leur stigmatisation et leur discrimination. L'association entend promouvoir la concertation entre les acteurs de la lutte contre le sida afin de renforcer leurs capacités de prise en charge globale de qualité et la disponibilité de cette dernière. Elle offre un continuum de soins allant du dépistage à la prise en charge globale.

Nombre de bénéficiaires :

7 277 personnes.

Mises sous traitement par l'association :

4 050 personnes.

Zones d'intervention : L'ANSS est présente dans 4 villes : Bujumbura, Kirundo, Gitega et Makamba.

Actions de sensibilisation, de prévention et de prise en charge :

L'ANSS entend renforcer la prévention et promouvoir les comportements minimisant les risques de transmission du VIH/sida à travers notamment le dépistage volontaire, les activités de sensibilisation par les témoignages. Pour ce faire, elle mène des actions de sensibilisation dans les écoles, les entreprises, les prisons et auprès des groupes les plus concernés. Elle plaide parallèlement pour un accès universel aux traitements et aux soins et pour faciliter l'implication des personnes vivant avec le VIH/sida dans leur prise en charge.

Focus sur les actions à destination des HSH :

L'ANSS a inscrit dans ses activités, un programme dédié aux HSH, programme pour lequel le personnel de l'association a été sensibilisé à intégrer ces derniers dans la prise en charge globale des PVVIH. Avec le soutien du programme AIDES-SIDACTION cofinancé par l'Agence Française de Développement, l'ANSS a développé des activités de prise en charge globale des HSH. Treize pairs éducateurs sont ainsi continuellement formés pour sensibiliser la communauté homosexuelle à la problématique du VIH et des IST et permettre la distribution de préservatifs et de gels lubrifiants. Par ailleurs, l'association propose dorénavant des examens de proctologie, grâce aux matériels reçus de SIDACTION. Ce projet est mené en parallèle d'un travail d'identification des groupes vulnérables (Orphelins, HSH, détenus, handicapés...) afin de mettre en place des réponses adaptées.

L'ANSS mène un intense travail de plaidoyer à destination des juristes et des magistrats, des leaders politiques et religieux, des journalistes et de la police afin de favoriser la reconnaissance du droit à la santé des PVVIH et des populations vulnérables. A l'occasion de l'adoption d'une loi pénalisant l'homosexualité au Burundi en 2009, un important travail de plaidoyer a été mis en place auprès des sénateurs et des anciens présidents du pays. Un "café de presse" réunissant parlementaires, juristes, scientifiques et journalistes a été organisé afin de plaider contre ce projet de loi. Cependant la politisation extrême de cette thématique n'a pas permis d'empêcher le projet de loi d'être adopté.

Formation des Pairs Educateurs HSH

Témoignages :

"L'an passé j'ai cru voir sur moi des symptômes d'IST. Ces symptômes sont apparus autour de mon anus. Or, je savais qu'il y a une loi qui pénalise l'homosexualité et cela constituait une preuve de la mienne. Je ne voulais pas me faire soigner de peur de me faire dénoncer. Mais les symptômes s'aggravaient de plus en plus. J'ai finalement cédé à la douleur et j'ai été voir un premier médecin que je connaissais déjà un peu. Il n'a plus rien voulu entendre de moi, une fois qu'il a su où se situaient mes symptômes. J'ai été voir un second qui m'a mieux accueilli mais m'a expliqué que c'était la première fois qu'il voyait de telles choses, et qu'il ne savait pas si les traitements habituels produiraient l'effet escompté. Quelque temps après, j'ai demandé à un ami de m'aider à trouver des informations sur Internet, sur le traitement approprié à ce type de symptômes, ignorant qu'il était pair éducateur à l'ANSS. C'est alors qu'il m'a expliqué qu'il était possible d'y recevoir une prise en charge globale et adaptée aux homosexuels. Maintenant au moindre doute sur ma santé, je vais consulter à l'ANSS".

Un bénéficiaire de l'ANSS.

Contact :

**Association Nationale de Soutien aux
Séropositifs et aux malades du Sida (ANSS)**

Siège de l'ANSS, Centre TURIHO

Kigobe nord B.P. 4152

Tél. : (257) 22 215977

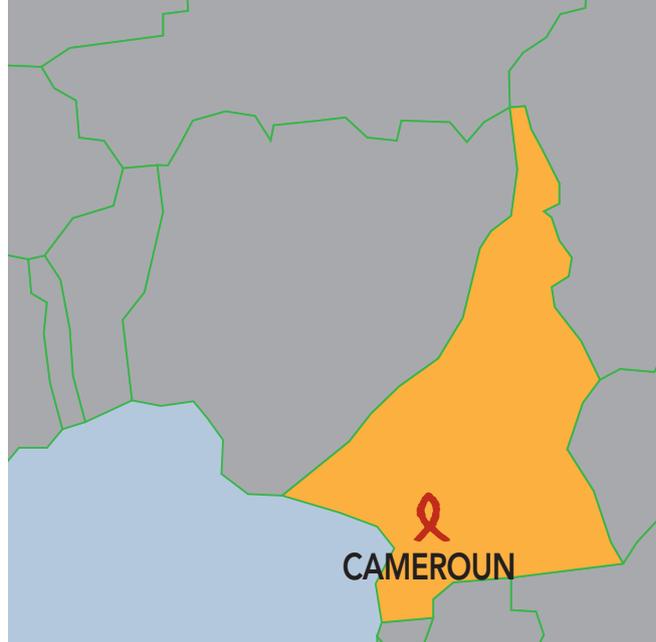
E-mail : anss_turiho@yahoo.fr

Site internet : <http://www.anss.bi/>

Cameroun

Code Pénal : Art 347 Bis

“est punie de 6 mois à 5 ans de prison et d’une amende de 20 000 à 200 000 FCFA toute personne qui a des rapports sexuels avec une personne de son sexe”.



PRÉVALENCE DANS LA POPULATION GÉNÉRALE : 5,3% (OMS 2011)
PRÉVALENCE PARMIS LES HSH : DE 24% (DOUALA) À 44% (YAOUNDÉ) : ÉTUDES
ÉPIDÉMIOLOGIQUES ASSOCIATIVES

ALTERNATIVES CAMEROUN

Type d'association :

Alternatives Cameroun est une association communautaire et identitaire de prise en charge du VIH/sida dont la cible principale est les HSH.

Nombre de bénéficiaires :

1 811 HSH sont entrés en contact avec l'association en 2011.

Mises sous traitement par l'association :

53 Personnes.

Zones d'intervention : Douala, Yaoundé et Buea.

Actions de sensibilisation, de prévention et de prise en charge :

Alternatives Cameroun a développé des activités de sensibilisation, de prévention et

de prise en charge du VIH/sida et des IST s'adressant spécifiquement aux HSH. L'association à travers son centre médical, le Centre Access, offre par ailleurs un soutien psychologique ainsi que le dépistage du VIH/sida et des IST aux HSH.

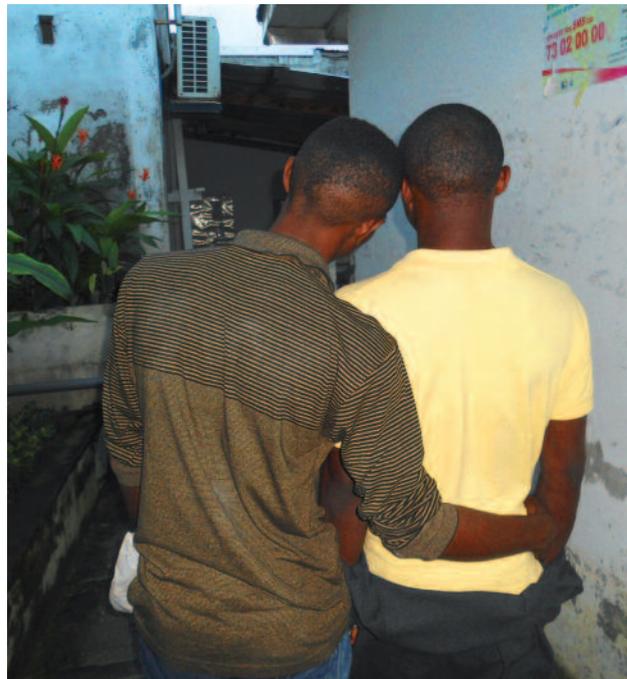
Focus sur les actions

de plaidoyer à destination des HSH :

Afin de renforcer son plaidoyer pour la reconnaissance des droits des HSH, Alternatives Cameroun a mis en place un observatoire intitulé "le projet 347 bis" qui vise à répertorier tous les cas d'arrestations sur la base de l'orientation sexuelle depuis 1972 de l'article 347 bis pénalisant l'homosexualité. L'association a par ailleurs contribué à un projet de recherche en partenariat avec Human Right Watch, ILGHRC et ADEFHO sur la criminalisation de l'orientation sexuelle et de l'identité de genre et leurs consé-

quences, notamment sur la santé publique¹. Les résultats de cette recherche ont été présentés aux autorités camerounaises (Premier ministre, Vice Premier Ministre, Ministre de la Justice et le Ministre des relations extérieures) ainsi qu'aux représentations diplomatiques représentées à Yaoundé. Ce fut l'occasion pour l'association de rappeler la corrélation entre discrimination, stigmatisation et vulnérabilité des HSH au VIH/sida.

Au niveau international, Alternatives Cameroun s'est beaucoup investi pour faire entendre ses revendications quant à l'accès aux droits des HSH au Cameroun mais plus largement en Afrique. En 2008, l'association a activement pris part à la conférence de presse organisée par Africagay contre le sida à Mexico à l'occasion de la Conférence Mondiale sur le VIH. En 2009, des représentants d'Alternatives Cameroun ont été invités à Paris par Rama Yade, Secrétaire d'Etat aux Droits de l'Homme française, à venir témoigner à l'occasion du Congrès Mondial pour la dépénalisation universelle de l'homosexualité. Par ailleurs, les différentes conférences internationales (Vienne en 2010), francophones (Casablanca en 2009, Genève en 2012) ou africaines (Dakar en 2008, Addis Adebaba en 2011) sur le VIH/sida ont été l'occasion pour Alternatives Cameroun de présenter ses activités à destination des HSH et de rappeler ses revendications quant à l'accès aux droits de ces populations. L'association bénéficie aussi du statut d'observateur à la commission africaine des droits de l'homme et des peuples et a souvent saisie cette opportunité



pour présenter des déclarations des ONG sur la violation des droits des minorités sexuelles au Cameroun lors des différentes sessions de la commission.

Contact :

Alternatives Cameroun

2178, Boulevard de la Liberté-Akwa

BP : 12 767 Douala Cameroun

Tel. : +237 33 11 78 69

Mail : alternatives.cameroun@gmail.com

¹/ HRW, IGLHRC, ADEFHO, Alternatives Cameroun, "Criminaliser les identités : atteintes aux droits humains au Cameroun fondées sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre", Novembre 2010.



Des arrestations arbitraires en recrudescence au Cameroun

“Les cas d’arrestation pour homosexualité sont très fréquents au Cameroun. En 2012, 11 personnes sont incarcérées dans la seule prison centrale de la ville de Yaoundé pour homosexualité. Parmi eux, Francky (19 ans) et Jonas (20 ans) qui ont écopé de la peine maximum, leur seule faute serait d’avoir une apparence physique féminine. Francky et Jonas se trouvaient dans une voiture avec un troisième homme plus âgé, lorsqu’ils sont interpellés par une patrouille des forces de l’ordre dans un quartier de Yaoundé. Ayant d’abord cru qu’il s’agissait de deux filles, les forces de l’ordre après vérification des cartes d’identité se sont rendu compte qu’il s’agissait en fait de trois garçons dans le véhicule. Ils sont alors conduits au poste de police où ils sont accusés d’homosexualité malgré l’absence du flagrant délit d’acte sexuel comme le stipule l’article 347 Bis du code pénal. Le troisième homme (celui d’une quarantaine d’année) apparemment nanti, a pu acheter sa libération au commissariat, libération qui a été maquillée sous l’urgence médicale. Jonas et Francky ont été présentés devant le juge, qui s’était basé sur des éléments subjectifs : la boisson préférée de Jonas et Francky, les locks (rasta) que Jonas avait comme coiffure, pour en conclure qu’ils s’agissaient d’homosexuels. Les deux jeunes garçons ont écopé de cinq ans de prison ferme, le maximum en ce qui concerne l’homosexualité au Cameroun. Voilà en général comment sont traitées les affaires pour homosexualité au Cameroun, voilà l’histoire de Jonas et Francky”.

Un bénéficiaire d’Alternative Cameroun.

COLIBRI

Type d'association :

Colibri est une association communautaire de lutte contre le sida créée en 2000.

Nombre de bénéficiaires :

211 personnes (dont 53 HSH dans les villes de Bafoussam et de Dschang).

Mises sous traitement par l'association :

pas de mises sous traitement.

Zone d'intervention : Bafoussam.

Action de sensibilisation et de prévention :

L'association Colibri se donne pour objectif la prise en charge globale de l'infection VIH/sida, la prise en charge psychosociale des PVVIH et la sensibilisation de la population générale pour initier un changement de comportement vis-à-vis de l'épidémie. L'association organise des causeries éducatives et des témoignages publics de PVVIH. Elle mène par ailleurs des activités de prévention via Internet, le "porte à porte" et distribue des préservatifs et du gel lubrifiant aux HSH et aux TS.

Actions à destination des HSH :

Depuis 2007, l'association Colibri, consciente de l'importance du respect des droits humains pour la réussite des politiques de lutte contre l'épidémie de sida a décidé d'orienter ses actions sur cette problématique. Elle a ainsi entrepris un plaidoyer visant à lutter contre la stigmatisation et la discrimination des populations vulnérables (TS, HSH, handicapés) et pour la reconnaissance de leurs droits. Elle œuvre par ailleurs pour une meilleure intégration des populations vulnérables aux politiques de lutte contre l'épidémie.

Il est à noter qu'en 2011, alors que des membres de l'association intervenaient auprès de l'Université de l'Ouest Cameroun sur la lutte contre le sida et les populations vulnérables, un des membre de Colibri a été arrêté à l'issue de cette rencontre et mis en garde à vue pendant 48h au motif qu'il avait "incité les étudiants à l'homosexualité". Cette arrestation a fortement impacté les actions de plaidoyer de l'association en faveur des HSH, de peur de nouvelles arrestations.

Contact :

Colibri

BP 1346 Bafoussam

Tel. : +237 33 07 01 53

Mail : colibri_002@yahoo.com

Site web : www.colibricameroon.org

Côte d'Ivoire

Le code pénal de la RCI ne prévoit pas d'article de loi pénalisant les rapports sexuels entre personnes du même sexe.



PRÉVALENCE DANS LA POPULATION GÉNÉRALE : 3,4 % (OMS 2011)

PRÉVALENCE PARMIS LES HSH : 9 % (CHIFFRES RAPPORTÉS PAR LA CLINIQUE ESPACE CONFIANCE)

RENAISSANCE SANTE BOUAKE (RSB)

Type d'association :

L'association est née en 1993 pour répondre à l'augmentation du nombre de malades du sida venant en consultation au Centre hospitalier régional de Bouaké. Destinée à compléter la prise en charge proposée par le secteur hospitalier, elle compte aujourd'hui 3 centres principaux (Bouaké, Yamoussoukro et Sinfra) et s'appuie sur un réseau de 21 sites dont des centres publics et privés de santé localisés dans 6 districts sanitaires pour mener ses interventions.

Nombre de bénéficiaires :

3 966 dont 152 HSH.

Mises sous traitement par l'association :

2 542 dont 15 HSH.

Zones d'intervention : RSB est présente dans plusieurs villes du pays : Bouaké, Sinfra et Katiola. La guerre civile de 2002 ayant poussé des milliers d'ivoiriens à fuir vers le sud pour échapper aux regains de violences, l'association a alors ouvert une antenne dans la ville de Yamoussoukro afin de répondre aux besoins de ces déplacés et y est restée depuis.

Actions de sensibilisation, de prévention et de prise en charge :

L'association mène plusieurs types d'activités telles que la prévention vers un très vaste public : jeunes, femmes enceintes, populations rurales, professionnelles du sexe, homosexuels. De plus, elle assure une prise en charge médicale, psycho-sociale et nutritionnelle, assortie d'un hébergement temporaire en cas de besoin, et la formation des acteurs communautaires.

Focus sur les actions en direction des HSH :

Une première tentative d'action en direction des HSH a été menée dès 1998 mais elle a dû être abandonnée en raison de la méconnaissance du contexte et des approches. L'intégration de la thématique HSH aux activités de l'association a véritablement commencé en janvier 2008 dans le cadre du programme AIDES-SIDACTION cofinancé par l'Agence française de développement (AFD). Le projet Yassouah (qui signifie "joli garçon" en langue locale) est dirigé par une coordinatrice lesbienne, personne-ressource clé du milieu gay à Bouaké. 80 homosexuels en 2009 et 190 homosexuels en 2010 ont bénéficié d'activités de sensibilisation et de prévention au cours de permanences, de "grins¹" et d'actions de "porte-à-porte". De plus, une dizaine d'homosexuels dépistés séropositifs reçoivent des soins au centre ou à domicile lorsqu'ils ne peuvent pas se déplacer.

Dépistage communautaire & soirées conviviales

Deux actions phares ont été mises en place en direction des HSH. D'une part, une équipe de pairs éducateurs a été formée pour réaliser des tests de dépistage sur les sites fréquentés par les HSH. D'autre part, des soirées conviviales sont organisées deux fois par mois. Elles rassemblent généralement une cinquantaine de HSH qui partagent un repas dans une ambiance festive et sont notamment l'occasion de campagnes de dépistage.

Contact :

Renaissance Santé Bouaké (RSB)

Adresse : Quartier résidentiel (Millionnaire)

BP 1233 Yamoussoukro

Tél. : +225 30 64 74 20 (Yamoussokro)

+225 31 63 03 90 (Bouaké)

Email : ong_rsb@yahoo.fr



1/ Un "grin" est un lieu, généralement en plein air et organisé autour d'une théière. On y pratique diverses activités pour passer le temps et surtout on y discute pendant des heures, de climat, de politique, de couples ou des derniers résultats de football. Ces réunions ont lieu tous les soirs après le repas chez le "chef de grin", ou plutôt devant chez lui.

ESPACE CONFIANCE

Type d'association :

Espace Confiance est une association communautaire de prise en charge médicale créée en 2004.

Nombre de bénéficiaires :

1 374 personnes dont 152 HSH.

Mises sous traitement par l'association :

719 dont 62 HSH.

Zones d'intervention : Abidjan, Adiaké, Anyama, Bassam, Bingerville, Bonoua, Bouna, Dabou et Grand Lahou.

Actions de sensibilisation, de prévention et de prise en charge :

L'association Espace Confiance mène prioritairement des campagnes de sensibilisation en direction des professionnel(le)s du sexe et des Hommes ayant des relations Sexuelles avec d'autres Hommes. Elle conduit par ailleurs des actions de prévention auprès de la population générale. Au sein de la Clinique d'Espace Confiance, l'association propose une large offre de soins : dépistage des IST et du VIH/sida, prescription d'ARV, distribution de préservatifs et de gel lubrifiant et propose par ailleurs des bilans biologiques (CD4) ainsi que des soins de santé primaires.

Focus sur les actions en faveur des HSH :

En 2004, Espace Confiance a mené un plaidoyer auprès de ses partenaires afin de pouvoir intégrer les HSH dans leur projet visant initialement à réduire l'incidence du VIH/sida

chez les TS, les tuberculeux et les femmes enceintes. Le travail de terrain conduit auprès des TS les avait amenés à rencontrer des prostitués HSH et à prendre conscience des discriminations dont ils faisaient l'objet quant à l'accès aux soins. La Clinique Espace Confiance, destinée à l'origine aux TS s'est donc ouverte dès 2004 aux HSH. Ces populations sont dorénavant intégrées au Projet d'Appui aux Populations Hautement Vulnérables.

Les taux d'infection au VIH/sida des HSH fréquentant la clinique de l'association avoisinaient en 2004 les 50%. Utilisant ces données épidémiologiques Espace Confiance a contribué à alerter les autorités ivoiriennes sur la vulnérabilité de cette population à l'épidémie de sida. Depuis 2010, les HSH sont identifiés comme cible prioritaire du Plan Stratégique National de lutte contre le sida et font l'objet d'un programme national spécifique. L'association participe activement aux forums nationaux de lutte contre le sida à l'occasion desquels elle plaide pour une meilleure intégration des HSH dans les programmes de santé.

Contact :

Espace Confiance
05 BP 1456 Abidjan 01
54 Bis, Rue du Canal Marcory Bietry
Tel. : +225 21 35 28 62

RUBAN ROUGE CI

Type d'association :

Ruban Rouge a été créée en juin 1994 par une équipe pluridisciplinaire et se définit comme une structure communautaire de prise en charge globale du VIH/sida et des IST.

Nombre de bénéficiaires :

1 448 personnes.

Mises sous traitement par l'association :

815 personnes.

Zones d'intervention : Abengourou, Duokoué et Abidjan.

Actions de sensibilisation, de prévention et de prise en charge :

L'association dispose de trois centres de dépistage à Abidjan, Abengourou et Duokoué. Elle a par ailleurs ouvert en 1997 un hôpital de jour pour les PVVIH : le Centre Plus. Elle mène des campagnes de sensibilisation auprès de la population générale ainsi que des actions de formation et de sensibilisation en milieu professionnel. Elle conduit des activités de dépistage volontaire et possède une forte expérience dans le dépistage mobile au sein des populations. Elle intervient aussi dans le domaine de la prévention de la transmission de la mère à l'enfant et offre une prise en charge psychosociale, nutritionnelle et médicale aux PVVIH de sa file active. Elle développe également des activités génératrices de revenus.

Focus sur les actions

à destination des HSH :

L'association a participé à de nombreux ateliers sur la discrimination des HSH et l'accès aux droits à la santé de ces populations. Ruban Rouge a depuis formé deux Pairs Educateurs en charge de la prévention au sein des HSH et un référent pour toutes les questions HSH. Il est cependant à noter que la crise ayant suivie les élections ivoiriennes en 2010/2011 a sérieusement impacté la capacité d'action et de plaider de Ruban Rouge sur ce sujet.

Contact :

Ruban Rouge CI

Yopougon-Sogephia Solic II rue Princesse
Appartement N° 2334, 22 BP 1291,
Abidjan 22.

Tel. : +225 23 45 35 10

Email : rubanrougeci@yahoo.fr

Sénégal

Code Pénal de 1965. Article 319:3

“Sans préjudice des peines plus graves prévues par les alinéas qui précèdent ou par les articles 320 et 321 du présent code, sera puni d'un emprisonnement d'un à cinq ans et d'une amende de 100 000 à 1 500 000 francs, quiconque aura commis un acte impudique ou contre nature avec un individu de son sexe. Si l'acte a été commis avec un mineur de 21 ans, le maximum de la peine sera toujours prononcé.”



PRÉVALENCE DANS LA POPULATION GÉNÉRALE : 0,9 % (OMS 2011)
PRÉVALENCE PARMI LES HSH : 21,8% (WADE & AL. 2007)¹



1/ Wade A. S., Kane C. T., Diallo P. A. N., Diop A. K. et al - 2007; " HIV infection and Sexually Transmitted Infections among Men Who Have Sex with Men in Senegal ", PNLs/LVB/HALD/CNLS/INSERM, Dakar, Senegal – 2005.

YEEWU-YEETE

Type d'association :

Créée en 2006, Yeewe-Yeete est une association identitaire de lutte contre le sida qui mène des activités de sensibilisation et de prévention à destination des HSH.

Nombre de bénéficiaires :

109 gays sont entrés en contact avec l'association en 2011.

Mises sous traitement par l'association :

La prise en charge médicale se fait par le biais du centre hospitalier de Mbour.

Zones d'intervention : Mbour (situé à 65 km de la capitale Dakar), est une zone touristique réputée, avec d'importants réseaux de prostitution et fréquentée par des communautés d'hommes ayant des rapports homosexuels.

Actions de sensibilisation et de prévention :

L'association structure ses activités autour de causeries participatives, de groupes de parole, de visites à domicile ou intra hospitalière. Elle fournit aussi une médiation sociale et familiale, un appui aux frais médicaux et un accompagnement des HSH séropositifs ou infectés par une IST. Yeewe-Yeete organise, avec les volontaires de l'association, des sensibilisations nocturnes (causeries en horaire nocturne et action de prévention la nuit) pour faciliter l'accès à la prévention et à

la sensibilisation des HSH et des TS qui ne se rendent pas dans les structures de jour, de peur d'être stigmatisés. L'association forme régulièrement des pairs éducateurs issus de la communauté afin d'être plus efficace sur le terrain.

Focus sur les actions

à destination des HSH :

En raison des risques d'arrestations lors des activités de prévention nocturnes, l'association mène un travail de sensibilisation régulier auprès des forces de police de la ville de Mbour afin de prévenir d'éventuelles complications. En effet, le simple fait d'être arrêté en possession de préservatifs et de gel lubrifiant peut être suffisant pour être accusé d'homosexualité et être arrêté.

Contact :

Yeewu-Yeete

1271 Mbour/ Sénégal

Tel. : + 221 776 40 16 07

Mail : yeeete10@yahoo.fr

Togo

Code pénal du 13 Août 1980. Art. 88

“Sera puni d’un emprisonnement de un à trois ans et d’une amende de 100 000 à 500 000 francs quiconque aura commis un acte impudique ou contre nature avec un individu de son sexe.”



PRÉVALENCE DANS LA POPULATION GÉNÉRALE : 3,1 % (OMS 2011)
PRÉVALENCE PARMIS LES HSH : 19,2 % (SOURCE UNGASS 2009)

ESPOIR VIE TOGO

Type d'association :

Espoir Vie Togo est une association de prise en charge communautaire, créée en 1995 devenue depuis 2008, une ONG de prise en charge des PVVIH.

Nombre de bénéficiaires :

4 236 personnes.

Mises sous traitement par l'association :

2 421 personnes.

Zones d'intervention : Lomé, Aného et Sokodé.

Actions de sensibilisation et de prévention :

L'association a pour objectif d'organiser la prise en charge des PVVIH et des Orphelins et Enfants Vulnérables (OEV) et œuvre avec des partenaires nationaux et internationaux

afin d'assurer l'accès universel à la prévention, aux soins et aux traitements au Togo. En vue de l'atteinte de cet objectif, EVT mène des actions de prise en charge psychosociale, nutritionnelle, économique et médicale.

Contact :

Espoir Vie Togo

BP 14 543 Lomé

Tel. : +228 2251 46 56

Email : espoirvietogo@laposte.tg

Focus sur les actions à destination des HSH

Les actions de prévention menées par EVT envers les HSH à Lomé sont diverses, afin de pouvoir toucher les catégories de HSH.

1. Prévention par les pairs-éducateurs

Afin d'atteindre les HSH qui souvent, ne participent pas aux activités de groupe ni ne fréquentent le centre d'EVT de peur d'être identifiés comme homosexuels et d'être discriminés, EVT a mis en place des formations de Pairs Educateurs dans le but que ces derniers réalisent des activités de sensibilisation au sein de la communauté. Chaque mois, un thème précis est débattu dans tous les relais communautaires. Des actions de sensibilisation ont été également menées à l'endroit des Femmes ayant des Relations sexuelles avec des Femmes (FSF) à travers les Pairs Educateurs - FSF. Les actions de prévention par les PE ont permis de réaliser 741 contacts HSH en 2011.

2. La prévention sur internet

Au Togo, la pénalisation de l'homosexualité rend impossible la réalisation des actions de prévention publique à destination des HSH. La difficulté d'atteindre ces populations est par ailleurs renforcée par le fait qu'une majorité d'entre eux vivent dans des villes non couvertes par le programme de l'association. Internet offre alors l'opportunité d'atteindre ces HSH "isolés" dans la mesure où ils sont très présents sur la toile. Une équipe de deux personnes est en charge de l'assistance en ligne sur deux sites gays sous le profil "Santé_Gay_EVT".

3. Causeries éducatives au centre

Des causeries éducatives à destination des HSH sont animées tous les mois au sein de l'ONG Espoir Vie-Togo, l'une à Lomé et l'autre à Aného. Ces causeries ont pour objectif de débattre de thèmes spécifiques relatifs aux HSH et à l'infection par le VIH et les IST. Ces thèmes sont proposés par les bénéficiaires eux-mêmes. Cette année, les thèmes débattus concernaient le domaine du VIH/IST, la santé sexuelle et les droits humains ayant trait à l'orientation sexuelle.



Tunisie

Code Pénal de 1913 (révisé) :
Article 230

“La sodomie, si elle n’entre dans aucun des cas prévus aux articles précédents, est punie d’emprisonnement pendant trois ans.”



PRÉVALENCE DANS LA POPULATION GÉNÉRALE : 0,1 % (OMS 2011)
PRÉVALENCE PARMIS LES HSH : 13 % (SOURCE ASSOCIATIVE : ENQUÊTE RÉALISÉE EN 2011)

ASSOCIATION TUNISIENNE DE LUTTE CONTRE LES MALADIES SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES ET LE SIDA (ATL MST SIDA - Section Tunis)

Type d'association :

L'ATL Tunis est une association à but non lucratif, créée en 1990. Son objectif est de lutter contre la propagation du VIH/sida en Tunisie et de réduire son impact à tous les niveaux en contribuant aux efforts nationaux et globaux de lutte contre cette épidémie. L'association se base sur une approche communautaire orientée sur le respect (inconditionnel) des droits de l'Homme.

Nombre de bénéficiaires : 3 000 personnes.

Mises sous traitement : En Tunisie la prise en charge médicale est faite par l'Etat.

Zones d'intervention : Grand Tunis et 4 gouvernorats : Sousse, Bizerte, Nabeul et Tozeur ainsi que le nord-ouest du pays pour les activités de prévention ciblant les étudiants.

Actions de sensibilisation et de prévention :

L'ATL Tunis mène de nombreuses actions de prévention des IST et du VIH/sida par le biais des actions de communication et de la sensibilisation menées auprès des structures scolaires, universitaires et associatives ainsi qu'en milieu professionnel, militaire et carcéral. L'association mène par ailleurs des actions de sensibilisation lors d'événements culturels et dans les lieux fréquentés par les jeunes : boîtes de nuit, plages, cafés, festivals.

Ses actions s'articulent autour de trois axes prioritaires :

- Prévention du VIH/sida et autres IST, promotion du dépistage.
- Sensibilisation et formation régulière des jeunes.

- Planification des activités de proximité auprès des populations clés.

En 2011, l'association a mis en place son propre centre de formation, où sont formés les pairs éducateurs de la structure. D'ici à la fin 2012, l'ATL Tunis a en projet d'ouvrir son propre Centre de dépistage anonyme et gratuit mobile (CDAG) ce qui permettra aux populations vulnérables de venir se faire dépister sans crainte d'être stigmatisées ou discriminées.

Focus sur les actions de plaidoyer à destination des HSH :

En 2011, l'ATL Tunis a mis en place l'Observatoire tunisien du VIH, de l'éthique et des

droits Humains (OVEDH) en vue de participer à la lutte contre la stigmatisation et la discrimination liées au VIH/sida, à la promotion et à la protection des droits humains en Tunisie, et ce grâce à l'appui d'un groupe de spécialistes (médecins, juristes, théologiens, sociologues, etc.) et de quelques membres des populations clés, engagés dans le domaine de la riposte au VIH/sida. Ce groupe est composé d'une douzaine de Tunisiens qui ont participé au processus initié par le HARPAS (HIV/AIDS Regional Programm in The Arab States) autour de la vulnérabilité des populations clés dans le monde arabe.

Formation de 18 nouveaux pairs-éducateurs HSH en mars 2011

Dans le cadre de son programme à destination des populations clés, l'ATL MST SIDA section Tunis a dans un premier temps mené un "diagnostic communautaire participatif" dans chacune des régions de couverture afin de mieux connaître, et donc de mieux répondre, aux besoins des HSH en matière de santé sexuelle.

Elle a ensuite organisé, du 3 au 6 mars 2011, une formation de pairs éducateurs HSH afin de les doter des connaissances de base sur les IST/VIH/sida. Les participants ont été identifiés sur la base de leur motivation, leur engagement, de leur leadership au sein de leur communauté et de leurs aptitudes sociales. Le choix des participant(e)s a également été conduit de sorte à avoir des profils diversifiés et représentatifs des différentes régions de la Tunisie (Bizerte, Tunis, Sousse, Gabes).



Contact :

ATL Tunis
7, Rue Khalil Menzah 8
2037 Tunis
Tel. : (00.212) 71 701 195
Email : infosida@atlsida.org
Site internet : www.atlsida.org

Témoignages

“Onusida : le sida ne pourra être vaincu sans une réelle prise en compte des populations vulnérables.”

*par Salvator Niyonzima,
Coordonnateur Pays Onusida Gabon.*

“Au Cameroun, les homos ne se cachent plus.”

*par Stéphane Tchakam,
Grand reporter au journal Le Jour.*

“L’Afrique, continent de tous les paradoxes...”

*par Maître Alice Nkom,
Présidente d’ADEFHO, Association de défense des homosexuels.*

“Les homosexuels, pourchassés au Cameroun.”

*par Stéphane,
activiste camerounais.*

“Pourquoi s’investir auprès des gays quand on est une femme séropositive ?”

*par Jeanne Gapiya,
Présidente de l’ANSS (Burundi).*

“Pas de printemps arabe pour les gays tunisiens...”

*par Paloma Negra,
activiste tunisien.*

ONUSIDA :

le sida ne pourra être vaincu sans une réelle prise en compte des populations vulnérables.

Dans la plupart des études épidémiologiques sur le VIH/sida menées en Afrique, les relations sexuelles entre hommes ne sont quasiment jamais évoquées. Néanmoins, depuis un peu plus de sept ans, des études montrent que la prévalence du VIH parmi les Hommes ayant des rapports Sexuels avec d'autres Hommes (HSH) augmente sur le continent. Ce constat n'a pas manqué d'interpeller la communauté scientifique internationale, les pratiques hétérosexuelles ne pouvant à elles seules expliquer la propagation de l'épidémie sur le continent.

Dès le début des années 80, le constat d'une prévalence élevée chez les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes est établi dans de nombreux pays mais pas en Afrique où, seuls les rapports hétérosexuels, la transmission mère-enfant et la transfusion sanguine sont associés à la propagation du virus. Une des raisons est que toutes les données recueillies sur le continent sont filtrées par un contexte socioculturel et religieux qui n'accepte pas les relations sexuelles entre hommes. Cela contraint les HSH à vivre leur sexualité en cachette.

Un cruel besoin d'action

C'est à partir de 2002 au Kenya, 2003 en Afrique du Sud et 2004 au Sénégal que des études comportementales réalisées dans le cadre de la riposte au VIH ont vu le jour et ont pris en compte les HSH. Les conclusions

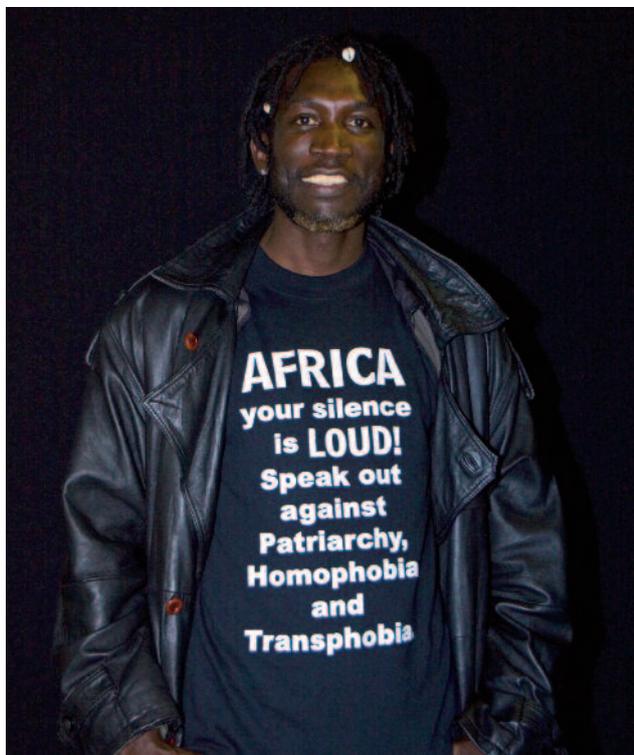
de ces recherches font ressortir la nécessité de mettre en place des actions de prévention et de prise en charge du VIH/sida en direction de ces derniers en Afrique.

Ces études montrent que les rapports non protégés entre hommes existent, que la connaissance et l'accès aux moyens de prévention sont inadaptés et que, dans certains contextes, les HSH entretiennent des rapports sexuels rémunérés. Ces personnes sont stigmatisées, manquent d'accompagnement social et sont victimes de violence. Si certains choisissent alors de vivre en marge de la société, d'autres préfèrent le mariage hétérosexuel pour éviter de subir l'isolement social, sans pour autant arrêter leurs pratiques sexuelles avec d'autres hommes. Ces comportements augmentent leur vulnérabilité au VIH et exposent leur famille.

Idées reçues

Dans la plupart des pays où ces recherches ont été effectuées, la séroprévalence constatée chez les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes se situe autour de 20%. Ces études écartent deux grandes idées reçues. Premièrement, les HSH africains déclarent entretenir des rapports sexuels essentiellement avec des membres de leur communauté, c'est-à-dire des africains et non avec des occidentaux comme le rapportent souvent les médias locaux. Deuxièmement, la plupart des HSH déclarent

rent également avoir des rapports occasionnels ou réguliers avec des femmes, multipliant ainsi les risques de propagation de l'épidémie.



Les militants africains affichent de plus en plus leurs revendications.

Messages inadaptés, politiques répressives

En matière de prévention, les messages proposés par la plupart des programmes dans les pays africains, ciblent la population générale et portent essentiellement sur les risques de transmission hétérosexuelle et de la mère à l'enfant. Ces messages ne s'adressent pas aux HSH et, de ce fait, renforcent le mythe que les rapports sexuels entre hommes n'entraînent aucun risque de transmission du VIH, quelles que soient les pratiques impliquées. Cette fausse sécurité expose davantage à l'infection à VIH.

Parallèlement, dans la plupart des pays Africains, des barrières importantes à la préven-

tion du VIH pour les HSH se sont installées. Certains pays pénalisent les rapports sexuels entre hommes en infligeant des sanctions allant d'amendes à la peine de mort en passant par des peines d'emprisonnement. L'urgence est aujourd'hui d'inverser cette tendance en s'appuyant sur les droits de l'homme. La dépénalisation des relations sexuelles entre hommes éliminerait les obstacles qui entravent l'accès aux services liés au VIH et permettrait de mettre en place des politiques de réponse sécurisantes.

Dans ce domaine comme dans d'autres, les gouvernements jouent un rôle clé mais ils ne pourront pas y arriver seuls. Les associations africaines devront développer des stratégies innovantes pour le plaidoyer et l'action. Beaucoup de pays ont déjà montré l'exemple. Au Cameroun, au Sénégal, en Côte d'Ivoire et au Burundi, cela fait déjà des années que des associations participent à la réponse et incluent les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes.

Un changement de mentalité de la part des décideurs locaux est nécessaire si nous voulons mettre en place une réponse intégrale qui prend en compte les populations les plus vulnérables, y compris les HSH. Les militants associatifs doivent anticiper, préparer et accompagner ce changement avec courage et volonté. Pour cela, la sincérité de leur engagement aux côtés des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes africains sera indispensable comme elle le fut pour la reconnaissance des droits des personnes vivant avec le VIH au début des années 90.

Salvator NIYONZIMA,
Coordonnateur Pays
ONUSIDA Gabon

Au Cameroun, les homos ne se cachent plus.

Malgré la chasse aux sorcières, les homosexuels camerounais sont de plus en plus nombreux à parler à visage découvert.

Le 27 avril 2011, le jeune Clotaire N. est sévèrement battu par sa mère et ses sœurs et chassé de la maison familiale dans un quartier populaire de Douala, la métropole économique du Cameroun. Il appelle au secours Alternatives Cameroun. Il demande au célèbre styliste Parfait Behen, le président de l'association, de supplier sa mère de le reprendre. "J'ai eu la maman au téléphone et j'ai été scandalisé par les propos qu'elle a tenus à l'égard de son propre enfant. Elle a dit qu'elle n'en voulait plus, qu'il pouvait aller au diable et qu'il n'avait plus de place dans sa maison. Cet enfant est en grande détresse, il souffre énormément", confirme Parfait Behen. Des histoires comme celles-là, il y en a beaucoup à Douala, à Yaoundé et dans bien d'autres villes du Cameroun. Celles de jeunes gens que les familles renient parce qu'elles soupçonnent l'homosexualité de leur fils ou de leur fille, parce qu'elles l'ont appris à la suite de quelques "outing".

Un quotidien difficile

Philippe, homosexuel lui aussi, a la trentaine. Il est en froid avec son grand frère :



"Quand il a su, il a arrêté toute relation avec moi, m'a interdit de voir ses enfants que, croyait-il, je pouvais contaminer et m'a traité d'ambassadeur du diable". Philippe est l'un des rares "*kwandengue*", comme les homos se désignent eux-mêmes au Cameroun, qui "assument, s'affichent et revendiquent". Une vraie exception ! C. F un autre jeune homosexuel, lui, ne s'affiche pas : "Les gens me regardent comme quelqu'un d'étrange. Dans mon quartier, les gens se figent ou arrêtent leurs conversations quand je viens à passer. On dévisage les gens qui me fréquentent. Je suis moi-même obligé de faire attention en sortant de chez moi. Je le vis comme une pression psychologique". Mais les choses sont souvent bien pires. Les "*depso*", comme la plupart des gens nomment méchamment les homos dans les grandes villes camerounaises, peuvent être moins bien traités que des "chiens". Insultés, menacés et violentés, ils sont traqués jusque sur leur lieu de travail, comme Aïcha qui a vu sa vie basculer quand sa famille a appris qu'elle était lesbienne.

Passons sur les rackets et les dénonciations qui finissent au commissariat ou dans les

prisons. Le 28 avril 2011, Roger Jean-Claude a été condamné à 36 mois de prison ferme par le tribunal de première instance de Yaoundé. Selon l'article 347 bis du Code pénal, "est puni d'un emprisonnement de six mois à cinq ans et d'une amende de 20 000 à 200 000 francs CFA (de 31 à 305 euros) toute personne qui a des rapports sexuels avec une personne de son sexe". Cette disposition est une véritable épée de Damoclès qui pèse sur les homosexuels et qui conforte l'homophobie ambiante. C'est ce que croit Stéphane Koche de l'Association de défense des homosexuels (Adefho) : "L'abrogation de ce 347 bis aiderait à déconstruire la perception que les Camerounais se font de l'homosexualité". On n'en est certainement pas là. Car d'après une étude réalisée par cette association, près de 200 personnes sont, chaque année, inquiétées et même traînées devant les tribunaux pour "inversion" (homosexualité).

A l'origine, l'homélie d'un évêque

Depuis quelques années, la question de l'homosexualité et de l'homophobie qu'elle charrie a surgi sur la place publique au Cameroun : une homélie de l'archevêque de Yaoundé, fin 2005 ; l'affaire des listes de personnalités présumées homosexuelles, début 2006 ; et, en janvier 2011, un projet en faveur des homosexuels dont le gouvernement a dénoncé le financement par l'Union européenne : A chaque fois, ces affaires qui défraient la chronique laissent libre cours à une vague de réactions anti homosexuelles dans un pays où, au nom des traditions, de la

religion, de la culture, l'homosexualité est une abomination. Stéphane Koche s'emporte, revenant sur les origines de la montée en puissance de l'homophobie dans son pays : "C'est l'homélie de Monseigneur Tonye Bakot, l'archevêque de Yaoundé qui a, pour ainsi dire, tout déclenché. Il disait que nous étions un pays où les hommes devaient baisser leur culotte pour avoir un poste, pour entrer dans une grande école. Bref, il disait que c'était un moyen pour l'ascension sociale. Il aurait dû dire aussi que les promotions canapé n'ont pas commencé avec les hommes. A l'époque, j'étais étudiant à l'université de Douala et je peux vous dire que ce discours avait foutu une trouille extraordinaire aux étudiants. Tous ceux qui aspiraient à devenir ci ou ça imaginaient qu'il leur faudrait passer par là. Et ça a cristallisé la haine de l'homosexualité et des homosexuels non pas seulement à l'université, mais aussi dans la société camerounaise".

Dans cette société camerounaise où les ancrages traditionnels et les croyances religieuses sont très forts, l'homosexualité reste assimilée à une importation des blancs ou, pire, à un moyen pour justement affaiblir les sociétés africaines. De la sorcellerie ou des pratiques sectaires. Fermez les bans !

Stéphane TCHAKAM,
Grand reporter au Journal Le Jour

L'Afrique, continent de tous les paradoxes...



Comment comprendre la schizophrénie qui est en train de s'emparer des pays africains qui, à l'heure des grands regroupements régionaux, s'at-

tellent avec une rare agressivité, à torturer, à exclure par toute une politique basée sur la discrimination des homosexuels, d'une partie, certes minoritaire de ses fils et filles et ce, pour leur propre affaiblissement et leur difficile ascension vers le progrès.

N'est-ce pas cette Afrique qui a combattu le colon, le négrier, pour son oppression et ses travaux forcés, et hier encore, l'apartheid pour son intolérable discrimination et sa phobie de la différence et de la diversité ? Et pourtant, Nelson Mandela, le symbole de cette lutte pour l'égalité des droits, est allé jusqu'à l'inscrire, en grand pionnier mondial, dans la constitution de son pays dans des termes qui ne permettent aucun doute. Nelson Mandela est encore vivant mais déjà les Africains étalent au grand jour la trahison des valeurs qui ont fondé son combat et vaincu l'Apartheid. Ces valeurs qui ont fait de lui un héros et réhabilité l'homme africain dans sa fierté légitime à travers le monde.

Plus récemment encore, le président Obama, porté à la tête de la première puissance mondiale par un vote presque planétaire, homme noir dans le pays de la ségrégation raciale : l'Amérique a gagné ainsi, sinon la

guerre, mais sa plus grande bataille contre la discrimination.

Deux personnalités dont chaque Africain se revendique, à un moment ou à un autre, une appartenance commune.

Quel Africain ne réagirait pas s'il entendait dire autour de lui que son continent est le berceau de la discrimination des Africains par les Africains, et le siège social de la culture de l'intolérance et du rejet de l'autre ?

Alors, pourquoi cette persécution, cette discrimination de ceux qui, parmi nous, ont une orientation sexuelle différente de la majorité ? L'Afrique se portait-elle mieux avant cette profusion répressive contagieuse qui s'abat sur les homosexuels depuis ces dernières années ?

Nous devons rappeler aux uns et aux autres les engagements pris par nos Etats vis-à-vis de la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme qui affirment l'égalité des droits et devoirs de tous.

Les discriminations et la répression des personnes sur la seule base de leur orientation sexuelle conduit à leur assassinat collectif et je pense à l'égal accès aux soins de santé en matière de VIH/sida. Il est inutile d'envisager une éradication de ce fléau en excluant les personnes homosexuelles : le succès contre cette maladie mortelle s'obtiendra en veillant à la prise en charge pour tous ou ne s'obtiendra pas.

Maître Alice NKOM,
Présidente d'ADEFHO
Association de défense des homosexuels

Paroles d'activistes

Les homosexuels, pourchassés au Cameroun.

C'est un de mes amis, Eric, qui m'a parlé de l'association en 2006. A cette époque, j'étais encore mineur (la majorité civile est fixée à 21 ans au Cameroun), je n'ai donc pas pu m'y rendre, mais j'ai rencontré le président d'Alternatives Cameroun. C'est en discutant avec un des volontaires de l'association qui menait des actions de prévention qu'est née ma motivation à rejoindre l'association. Je savais que j'étais gay, mais je n'étais pas certain de devoir l'annoncer à ma famille, ni d'en parler aux autres. En fait, je me posais pas mal de questions. Lorsque j'ai rencontré le coordinateur des actions de prévention auprès des gays, j'ai été frappé par son action, son engagement. En l'accompagnant lors de ses interventions, j'ai compris ce que vivaient bien des personnes et que je pouvais être utile en faisant de la prévention et en m'investissant. C'est ce qui a été le déclic de mon propre engagement. J'ai adhéré à l'association en 2007.

Il n'est pas rare de discuter avec des hommes qui pensent qu'il est possible d'utiliser des huiles pour le corps, de la vaseline ou du shampoing comme lubrifiants. Cette méconnaissance est en grande partie liée au fait que les campagnes de prévention sont très "hétéro-centrées", elles ne parlent jamais des rapports entre hommes, ni des risques qu'il peut y avoir pour les personnes bisexuelles. Certains hommes ignorent qu'on peut contracter le VIH lors d'un rapport anal avec un autre homme. Evidemment, il en va de même pour les infections sexuellement transmissibles. Ce qui me frappe aussi, c'est que cette ignorance, cette méconnaissance

concernent aussi bien des jeunes étudiants, des gens qui vivent dans les grandes villes que des gens qui n'ont pas suivi d'études ou qui n'habitent pas de grands centres urbains.

Il y a encore quelques mois, il existait des commerces ouverts aux gays, pas ouvertement gay, mais fréquentés par des gays. Les pressions policières, les arrestations ont fait disparaître nombre d'entre eux. Ces boîtes ou bars étaient importants pour nous, même s'il n'était pas possible d'y parler frontalement de prévention. On pouvait donner du matériel de prévention, mais il fallait le faire discrètement pour éviter d'avoir à dire que c'était une association gay qui donnait des outils de prévention à des gays... En fait, c'est toujours complexe d'intervenir. Ainsi, il y a des snacks fréquentés par des gays, des snacks hétéros gérés par des propriétaires gays... Il faut savoir où on met les pieds et intervenir efficacement et discrètement. Nous sommes aussi intervenus sur des lieux de rencontres extérieurs, mais c'est plus difficile encore car les agressions sont nombreuses.

L'association s'est déplacée pour aller voir les gays là où ils se réunissaient. Cela a permis d'avoir des discussions. Dans un premier temps, on centre les discussions sur la prévention, la façon de réduire les risques. Puis, peu à peu, lorsqu'on arrive à créer un climat de confiance entre les personnes et nous, on peut parler de sexualité, des pratiques, de la conception que se font les personnes de l'homosexualité, de leur homosexualité. Très souvent, les hommes se considèrent comme bisexuels, pas comme



gays, même s'ils le sont exclusivement. Ils ne veulent pas être visibles comme gays. Ce qu'il faut comprendre, c'est que bien souvent c'est parce qu'il n'est pas possible de faire autrement par rapport à la famille, à la société dans son ensemble.

Les gens éprouvent souvent un sentiment de souffrance dans la façon dont ils vivent leur sexualité. Ils expliquent que même chez eux ils ne peuvent pas avoir de rapports sexuels en toute liberté. Soit parce qu'ils vivent encore avec leur famille, soit parce qu'ils louent une chambre individuelle dans une maison collective et dans cette situation là, il n'est pas possible de faire venir un garçon chez soi et de fermer la porte. Très souvent, les gens sont très introvertis et ne fréquentent le "milieu gay" qu'avec la plus grande prudence. La pression sociale est si forte que beaucoup de gays ont une copine, se marient, même ceux qui sont très efféminés.

Si on veut éviter d'être persécuté, le meilleur moyen est de se marier. La bisexualité contrainte est assez fréquente.

C'est une affaire de confiance. Cette confiance naît des contacts avec les pairs éducateurs. Comme je le disais, il ne s'agit pas d'aborder le cœur du sujet frontalement, mais de parler de choses et d'autres, de rassurer, de montrer qu'on sait écouter, qu'on ne juge pas. On peut le faire à l'occasion de permanences à l'association ou dans le cadre d'échanges individuels... Peu à peu, on arrive à parler prévention et sexualité. Mais même si la confiance existe, il reste difficile de parler de son statut sérologique. Certains hommes qui sont séropositifs vont le dire, mais rarement à un groupe et pas forcément à tous les pairs éducateurs. La confiance s'établit sur le long terme.

Stéphane,
Activiste camerounais

Pourquoi s'investir auprès des gays quand on est une femme séropositive ?

Je m'appelle Jeanne Gapiya. Je suis Burundaise. Je vis avec le VIH depuis 25 ans. Cela fait 17 ans que je me suis engagée dans la lutte contre cette épidémie à travers l'Association Nationale de Soutien aux Séropositifs et aux Malades du sida (ANSS), une association dont je suis la cofondatrice. Pour moi cette implication du tout début de l'épidémie était de venir en aide aux plus démunis, soutenir les personnes vivant avec le virus, éviter la transmission verticale, accompagner les hommes et les femmes, s'occuper des orphelins.

L'implication et l'activisme des communautés de PVVIH ont donné un visage à la pandémie. Ils ont permis de combattre le déni dans lequel se muriaient beaucoup de dirigeants, ils ont apporté une contribution décisive à la lutte et ils ont posé les jalons d'une réponse basée sur les droits et la dignité, une réponse qui place la personne humaine au centre de l'action. L'un des résultats tangibles et que, au long des deux

dernières décennies, un nombre croissant de dirigeants ont engagé leur gouvernement dans la riposte. Cet engagement est allé jusqu'à l'Assemblée Générale des Nations Unies en passant par le Conseil de Sécurité. Un autre résultat non moins important est la transformation du rôle et de la place de la société civile et des PVVIH dans les réponses nationales. Initialement considérés comme des "victimes" et des bénéficiaires passifs et pathétiques, les PPVIH sont devenues des acteurs d'avant-garde : actrices de la prévention, pionnières de la prise en charge et militantes des droits. Notons en passant que ce nouveau rôle des PVVIH a aussi révolutionné la relation médecin-patient qui est devenue un dialogue. La société civile quant à elle s'est progressivement imposée comme un partenaire incontournable, même si elle doit lutter sans cesse pour garder ce statut. Depuis plus de quatre ans maintenant, grâce à la fabuleuse rencontre avec un garçon Burundais qui s'appelait Georges Kanuma, j'ai réalisé que le sida pouvait avoir aussi une

orientation sexuelle. Georges m'a fait comprendre que les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes étaient particulièrement vulnérables au VIH. Qu'ils n'étaient pas reconnus, pas acceptés, pas accueillis, et tellement pas qu'il y avait des lois pour les pourchasser.

Les exemples de lois et de pratiques qui sapent les fondements de la lutte contre le VIH/sida sont très nombreux. Depuis 2009, au Burundi toujours, l'article 567 du Nouveau Code Pénal condamne les relations homosexuelles. Cet article témoigne de l'homophobie ambiante qui gêne les efforts de prévention du VIH en poussant les homosexuels à la clandestinité. La nature transversale de la pandémie exige pourtant l'engagement de tous les secteurs de la vie sociale si nous voulons en venir à bout. Depuis le tout début, l'ANSS que je préside participe au réseau Africagay contre le sida et dès 2008, avec l'appui de AIDES, de SIDACTION et de l'AFD, l'ANSS a intégré dans ses activités un projet MSM. Mais l'année qui a suivi, le Burundi est venu s'ajouter aux pays qui pénalisent l'homosexualité mettant ainsi en péril les fondements de la lutte contre le VIH/sida.

Dans d'autres pays, ce genre d'attitudes aboutit à des violations extrêmement graves des droits fondamentaux comme on l'a vu récemment avec le meurtre de David Kato, un activiste homosexuel ougandais. Il faut donc se rendre à l'évidence : aucune disposition répressive n'est à même de supprimer les comportements sexuels quels qu'ils soient. Sinon on en aurait déjà fini avec le sida ! Mon rêve est que la prochaine



décennie du sida soit la dernière. Je sais que c'est possible parce qu'il y a trente ans, nul n'aurait prédit que nous serions là où nous en sommes. Aujourd'hui s'investir auprès des homosexuels et de TOUTES les populations vulnérables c'est la seule réponse valable face au sida.

Jeanne GAPIYA,
Présidente de l'ANSS (Burundi)
et membre d'Africagay contre le sida

Pas de printemps arabe pour les gays tunisiens...

Je suis activiste gay et militant dans le milieu associatif. C'est ce milieu qui était à Tunis parmi les premiers à porter les protestations sociales qui ont commencé un certain mois de décembre 2011...

Pour parler du mouvement LGBT, et avoir une meilleure compréhension de la situation de la communauté en Tunisie, il faut souligner certains points :

- le contexte général de la société conservatrice avec une homophobie que je dirai naturelle et banalisée ;
- le contexte juridique répressif, le code 230 qui, sans interdire explicitement l'homosexualité, stipule que toute personne susceptible d'avoir une activité homosexuelle risque une peine de trois ans de prison ferme ;
- le contexte religieux qui condamne l'homosexualité et la qualifie de péché, alors que le texte coranique n'est pas aussi explicite.

Les médias n'étant toujours pas libres, on ne voit pas encore l'esprit d'analyse et l'objectivité requise pour traiter ce genre de sujet. Depuis quelques années, les LGBT avaient une certaine marge de liberté, certains sont facilement repérables dans les rues et sur les terrasses des bars et cafés, surtout ceux des

grandes villes. Certains disent que ces derniers temps il y a de plus en plus de gays... Personnellement, je pense que les gays ont toujours été là mais qu'ils sont maintenant plus visibles.

Le combat de la communauté gay et des LGBT en général est un combat de longue date mais très peu documenté.

Un noyau dur de quelques activistes gays et lesbiennes s'est formé tout au long des dernières années. Ces activistes ont pris part à certaines activités organisées par les groupes LGBT internationaux et se sont inscrits dans un processus de défense des droits humains. Certains sont des membres fondateurs du réseau LGBT maghrébin, réseau qui rassemble des associations et groupes LGBT du Grand Maghreb.

Dans notre contexte socioculturel, la lutte est le lot quotidien des LGBT. Il faut lutter dans la rue, à l'école, dans le milieu du travail, et dans la famille, pour être accepté et respecté. Ce combat n'est pas gagné d'avance. Surtout dans ces moments cruciaux et déterminants que vit la Tunisie. Cette étape de notre histoire est sensible car la tension populaire est palpable, le climat



d'insécurité qui règne n'est pas très rassurant et on remarque la radicalisation d'une certaine partie de la société tunisienne.

Comme partout dans le monde pendant les phases transitoires de la vie des peuples, on observe que la marge des libertés individuelles et collectives se rétrécit et que les atteintes à l'intégrité morale et physique des groupes et individus se multiplient.

C'était le cas pour les membres de la communauté LGBT après le 14 janvier 2011 où on a pu observer avec amertume et stupeur l'émergence d'une grande vague d'agressions physiques et morales à l'encontre de membres ouvertement gays de la communauté.

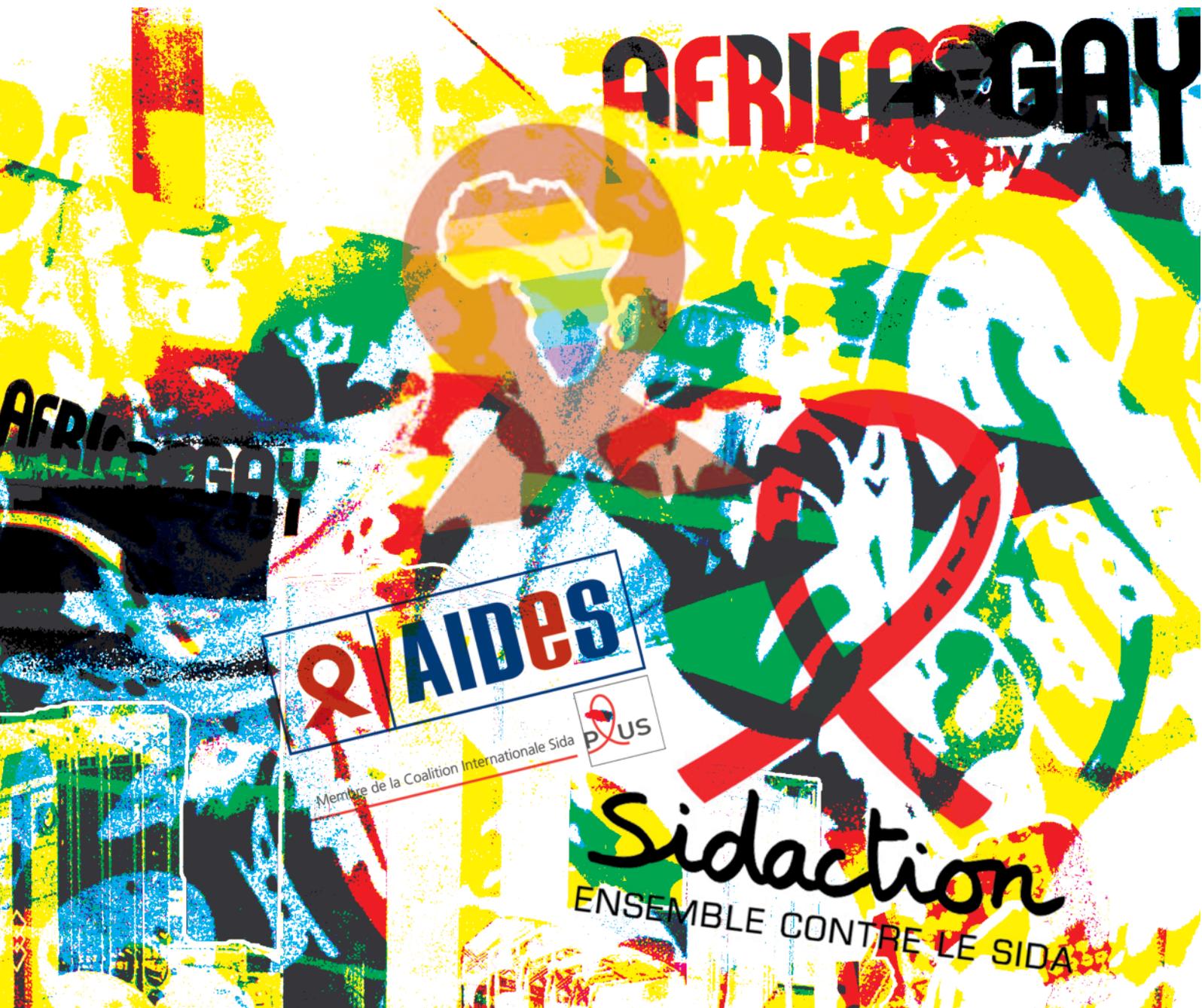
Après avoir été pendant longtemps des actes isolés, les actes homophobes se sont multipliés et sont devenus des faits divers des plus banals.

Suite aux élections du 23 octobre 2011 et à notre grande surprise, cette vague de discri-

mination a pris une autre dimension puisque les médias se sont emparés de la thématique avec plusieurs interventions pleines de verve homophobe.

Le comble a été l'intervention du ministre des droits de l'homme tunisien Samir Dilou lors d'une émission sur Hannibal TV : "Il n'est pas question que la perversion sexuelle soit un droit humain. Ces personnes devraient plutôt se faire soigner" continuant par ces mots "ce sont des citoyens, mais ils doivent respecter les lignes rouges fixées par notre religion, notre héritage et notre civilisation". Sans l'ombre d'un doute, la sentence est tombée : pas de printemps arabe pour les gays tunisiens !

Paloma NEGRA,
Activiste tunisien



Rôle de Aides et de Sidaction dans le réseau Africagay contre le Sida

AIDES et SIDACTION sont deux associations de lutte contre le sida françaises qui apportent un appui pour le travail de plaidoyer politique au réseau Africagay contre le sida. Ces deux associations avaient été contactées par les associations avec et pour lesquelles elles travaillent en Afrique à la fois pour soutenir et renforcer les activités de lutte contre le sida (prévention et prise en charge) en direction des hommes ayant des relations homosexuelles. Parallèlement, un soutien technique est fourni aux partenaires de AIDES et de SIDACTION dans les 8 pays (gouvernance interne, financière, appui au plaidoyer, etc.). En articulant l'appui financier et technique (dans le cadre d'un programme commun soutenu par l'AFD) et l'appui plus politique à travers Africagay contre le sida, c'est l'autonomie et l'appropriation de ces programmes et de ces politiques qui sont favorisées.



<https://www.facebook.com/africagay>

www.africagay.org

Directeur de la publication : Bruno SPIRE • **Coordination :** Nicolas DENIS

Comité de relecture : Omar AMRI, Francesca BELLI, Michel BOURRELLY, Grace CUNNANE, Eric FLEUTELOT, Sandra GIRAUDEAU, Jules NIYONKURU, Stéphane SIMONPIETRI • **Création et maquette :** Vincent CAMMAS

Photos et illustrations : Stéphane BLOT, Vincent CAMMAS, Barbara PELLERIN

Parution : juillet 2012 • **Tirage :** 2 000 exemplaires • © AIDES 1207

Remerciements

Françoise BARRE-SINOUSSE, Jeanne GAPIYA, Stéphane MALIEDJI,

Paloma NEGRA, Salavator NIYONZYMA, Alice NKOM, Stéphane TCHAKAM,

Merci à tous les militants de la lutte contre le sida qui témoignent dans cette brochure par l'écrit ou l'image.

Une pensée toute particulière à Georges KANUMA, militant de la première heure au Burundi, qui nous a quitté en avril 2010.

**Document réalisé grâce à l'apport financier de l'Agence Française de Développement
et des donateurs de AIDES.**



