



**Réflexion sur les droits des femmes  
vivant avec le VIH/SIDA et leurs familles  
en République du Congo**

**Mars 2008**

## TABLE DES MATIERES

<b>Introduction :</b>	<b>P.3</b>
○ Justification	
○ La place de la prise en charge juridique des PVVIH dans le cadre stratégique national de lutte contre le VIH/SIDA/IST de 2003 à 2007	
○ Méthodologie	
<b>Les différentes violations des droits des femmes vivant avec le VIH/SIDA</b>	<b>P.9</b>
○ Cadre juridique de protection des droits des personnes vivant avec le VIH/SIDA au Congo	
○ Les différentes violations constatées	
<b>Conclusions de l'atelier sur les droits des femmes vivant avec le VIH/SIDA et leurs familles</b>	<b>P.14</b>
○ Recommandations	

### **Contact :**

AZUR Développement  
1383 Rue Madzia Plateau des 15 ans  
BP 14333 Brazzaville Congo  
Tel : +242 656 61 89  
E-mail : [info@azurdev.org](mailto:info@azurdev.org)  
[www.azurdev.org](http://www.azurdev.org)  
[www.reseausida.org](http://www.reseausida.org)

## I - INTRODUCTION

---

La présente analyse sur les droits des femmes vivant avec le VIH/SIDA et leurs familles a été effectuée par un groupe de travail composé des organisations des droits de l'homme et de lutte contre le VIH/SIDA dans le but d'enrichir la réflexion sur la lutte contre la discrimination et la stigmatisation des personnes vivant avec le VIH/SIDA.

L'analyse effectuée par le groupe de travail a été enrichie par l'atelier sur les droits des femmes avec le VIH/SIDA auquel une diversité d'acteurs a participé et a abouti sur des recommandations validées par les participants. Le groupe de travail s'est préoccupé uniquement des réponses qualitatives, et de stimuler la réflexion et l'action.

### **La féminisation de la pandémie**

Selon l'enquête de séroprévalence conduite en 2003 par le Conseil National de Lutte contre le VIH/SIDA (CNLS), avec l'appui financier de la Banque mondiale, l'épidémie se féminise avec un taux moyen de 4,7 % chez les femmes contre 3,8 % chez les hommes, et un risque de séropositivité plus élevé entre 25-39 ans chez les femmes et entre 35-49 ans chez les hommes. La prévalence du VIH est particulièrement élevée dans les tranches d'âge de 35 à 39 ans (8,4 %) et de 40 à 44 ans (7,8 %)

En effet, les femmes sont chaque jour davantage exposées à un risque élevé d'infection. Elles représentent près de 60% des personnes contaminées en Afrique subsaharienne et ce pourcentage ne cesse d'accroître

De nombreux facteurs biologiques, socio-économiques, culturels et juridiques, rendent en effet les femmes particulièrement vulnérables au VIH/SIDA. La dépendance économique des femmes vis-à-vis des hommes à laquelle s'ajoutent la discrimination et la stigmatisation font que le soutien familial ne suit pas lorsque pour les femmes séropositives. Elles sont souvent rejetées et peuvent voir leur propriété et leurs biens saisis à la mort de leur époux.

Aussi, l'incompatibilité entre le droit à l'information et l'obligation de garder le secret professionnel auquel sont astreint les médecins, constitue un véritable obstacle pour les femmes mariées dont les conjoints ne sont pas responsables car n'étant pas informé du statut sérologique du conjoint et par ricoché du sien, la femme ne peut pas avoir accès au traitement pouvant lui permettre de prolonger sa vie. A cela j'ajoute les discriminations diverses rencontrées par les femmes en milieu professionnel, éducatif et hospitalier.

### **Les violences sexuelles**

La violence fondée sur le genre est une source de graves souffrances pour la femme et la jeune fille et entraîne de conséquences incalculables. Chaque jour des dénonciations de cas de vols sont publiés dans les médias. Quelques statistiques récoltées montrent l'ampleur des violences sexuelles. A l'hôpital de MaKélékélé par exemple, en 2004, 203 cas de viol ont été enregistrés dont 52 cas des enfants de 2 à 9ans ; 163 en 2005 et 89 en 2006. A l'hôpital de Talangai 107 cas ont été reçus en 2005 et 94 en 2006<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Stéphanie Mayinguidi, 2007. Article d'analyse sur les violences sexuelles faites aux filles mineures.

Avec les conflits socio- politiques que le Congo a connus entre 1993 et 2002 les cas de violences sexuelles ont accru. Selon les chiffres données par la direction général de la population dans le document intitulé *violence sexuelles situation post-conflit au Congo : cas de Brazzaville*, plus de 1546 femmes ont été violées et suivi dans le cadre du projet PRC/00/PO.

Ces chiffres révélateurs des violences perpétrées à l'égard de la femme et de la jeune fille montrent combien les femmes sont exposées aux risques de contamination au VIH/SIDA.

## **Justification**

En dépit des efforts fournis dans la mobilisation et la sensibilisation des populations pour la prévention contre le VIH/SIDA, la propagation de la maladie poursuit son court à grande échelle. Aujourd'hui la disponibilité des anti-rétroviraux, du moins dans les grandes villes qui permettent de bloquer la multiplication virale, joint à une alimentation équilibrée, les personnes vivant avec le VIH/SIDA peuvent améliorer leur qualité de vie.

Cependant la prise en charge médicale et psychosociale des personnes vivant avec le VIH/SIDA, ne s'accompagne pas souvent de la prise en charge juridique qui est un aspect important de la vie des personnes vivant avec le VIH/SIDA. Le respect des droits fondamentaux, notamment le droit à la non discrimination, est essentiel au bien être et à la dignité de la personne vivant avec le VIH/SIDA.

Les textes internationaux relatifs aux droits de l'homme à savoir la déclaration universelle des droits de l'homme, le pacte relatif aux droits civils et politiques le pacte relatif aux droits économique et sociaux culturels, la convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard de la femme la convention relatif aux droits de l'enfant reconnaissent à tout être humain sans distinction de sexe, de race de couleurs ni de religion un ensemble des droits et libertés fondamentaux qui soient imprescriptible et inaliénable.

Les personnes vivant avec le VIH bénéficient d'un cadre juridique de protection interdisant toute distinction faite sur la base de l'état de santé, d'invalidité, d'handicap lié au VIH/SIDA, et qui garantit aux personnes infectées et affectées par le VIH/ Sida, aux membres de leurs familles et aux groupes vulnérables, l'égal accès : à l'emploi, à l'éducation, aux soins, au mariage, au voyage, à un mandat électif, au crédit bancaire, à l'assurance, à la propriété, à l'héritage, aux services sociaux et sanitaires, au soutien et traitement .

Malheureusement, les personnes atteintes du VIH font face régulièrement à des gestes de stigmatisation et de discrimination. Il est triste de constater que la stigmatisation et la discrimination se retrouvent à tous les niveaux de la société.

Elles ont des répercussions importantes non seulement sur la personne atteinte mais aussi sur leurs partenaires, leur famille et les soins et services qu'ils reçoivent. Elles ont comme conséquences de créer une distance à l'égard des personnes vivant avec le VIH, de les marginaliser et même de les exclure.

## **L'opportunité**

L'élaboration du nouveau cadre stratégique national de lutte contre le VIH/SIDA/IST en cours est une opportunité pour la société civile de souligner les axes prioritaires qui devraient être pris en compte. Ce

travail de réflexion a été également été entamé dans le souci de contribuer à l'aboutissement de l'avant projet de loi portant, protection des PVVIH et des victimes de violence sexuelle.

### **La place de la prise en charge juridique des PVVIH dans le cadre stratégique national de lutte contre le VIH/SIDA/IST de 2003 à 2007**

Dans ce cadre stratégique, la stigmatisation des personnes vivant avec le VIH/SIDA et la recrudescence des violences sexuelles avaient été citées comme certains des six principaux déterminants qui contribuent à la propagation de l'infection dans les communautés. Les adolescents, les femmes victimes de violences sexuelles, les professionnelles du sexe, les orphelins du SIDA, les enfants nés de mères séropositives, les enfants et femmes en général figuraient parmi les principaux groupes vulnérables qui avaient été identifiés.

La prise en charge des malades est prise en compte dans les actions de riposte. Et dans les six axes stratégiques, l'amélioration de la prise en charge y figure également. Six axes stratégiques avaient été retenus :

1. renforcement de la prévention
2. amélioration de la prise en charge
3. renforcement de la surveillance épidémiologique
4. promotion de la recherche
5. contrôle des infections sexuellement transmissibles
6. renforcement de la coordination et du partenariat

Il est entendu selon le cadre stratégique que : « ces axes stratégiques constituent les grandes lignes d'orientation de la lutte contre le VIH/SIDA pour les cinq (5) prochaines années. Leur choix est basé sur l'analyse des déterminants de la propagation de l'infection, sur les forces et les faiblesses de la réponse ».

Au sujet de l'amélioration de la qualité de la prise en charge, le cadre de 2003 à 2007 souligne « il apparaît donc important de mener des actions énergiques dans ce domaine pour assurer une meilleure prise en charge globale aux personnes infectées et affectées qui, conformément à la charte des droits universels de la personne humaine, ont droit à la santé et un accès aux soins. Tous les volets de cette prise en charge seront pris en compte au niveau de cet axe stratégique ».

Les cinq domaines d'action prioritaires qui avaient été retenus dans ce cadre sont :

- la prise en charge médicale,
- la prise en charge psychosociale,
- la prise en charge socioéconomique
- la prise en charge juridique,
- la prise en charge nutritionnelle.

Au vu de toutes ces orientations, la question de la prise en charge juridique des femmes vivant avec le VIH/SIDA et leurs familles est une question à laquelle il s'avère indispensable d'apporter des réponses.

Cependant, les entretiens et l'observation sur le terrain montrent que la prise en charge juridique des PVVIH en général n'est pas effective, sinon presque inexistante.

En faisant référence également aux discussions de l'atelier sur les droits des femmes vivant avec le VIH/SIDA et leurs familles, il s'en dégage clairement l'élaboration d'un plan de lutte contre la

discrimination et la stigmatisation des PVVIH s'impose, même si l'avant projet de loi abouti. Il existe plusieurs lois et règlements qui garantissent le respect des droits des personnes, mais l'un des obstacles majeur est leur application.

Les femmes vivant avec le VIH/SIDA sont beaucoup plus vulnérables et une attention particulière devrait leur être accordée. En zone rurale, les problèmes vécus par les femmes sont plus accentués.

Il est indispensable que des ressources financières soient affectés aux projets ou initiatives visant à améliorer la prise en charge juridique des femmes vivant avec le VIH/SIDA.

D'une part, des actions allant dans le sens de la promotion et la protection des droits des personnes vivant avec le VIH/SIDA devront être soutenues si l'on veut garantir le respect des droits des PVVIH. D'autre part, l'accent devra également être mis sur les devoirs des PVVIH.

### **Groupe de travail**

Les femmes constituent aujourd'hui la catégorie sociale la plus infectée et la plus affectée par le VIH/SIDA ; et aussi la plus vulnérable, font souvent face à des discriminations à tous les niveaux. C'est dans cette perspective qu'il a été mis en place un groupe de travail sur les droits des femmes vivant avec le VIH/SIDA et leurs familles depuis nombre 2007.

Composé des ONG et associations qui travaillent pour les droits de l'homme en général et de la femme en particulier à savoir :

- L'association AZUR Développement
- L'association Femme plus
- L'association des femmes juriste du Congo ;
- Le Comité national des femmes pour la paix ;
- L'association pour les droits de l'homme et l'univers carcéral
- Le Comité des droits de l'homme ;

Le groupe de travail s'est assigné pour mission de :

- déterminer les questions pertinentes liées à la situation des droits femmes vivant avec le VIH/SIDA et leurs familles ;
- discuter avec les parties prenantes et faire le plaidoyer pour la prise en compte des droits de la femme vivant avec le VIH/SIDA au Congo,
- faire des recommandations pour la nouvelle stratégie en cours d'élaboration par le Conseil national de lutte contre le SIDA.

### **Méthodologie**

Dans la réalisation de sa tâche, le groupe a procédé à la collecte des données aussi bien en milieu hospitalier, professionnel éducationnel que familial.

Il a procédé à la :

- recherche documentaire afin d'analyser les différents textes législatifs et réglementaires sur les droits des personnes vivants avec le VIH/SIDA
- les entretiens avec les différents acteurs qui travaillent avec les personnes vivant avec le VIH/SIDA
- Les entretiens avec les personnes vivant avec le VIH/SIDA

Grâce aux conseils du Réseau National des positifs du Congo, étant donné que le sujet concerne les femmes, le groupe a en particulier travaillé avec l'association Femme Plus, une association des femmes vivant avec le VIH/SIDA dont l'apport a été considérable.

La collecte des données s'est basée sur les faits suivants qui quand ils se produisent constituent des violations des droits des personnes vivant avec le VIH/SIDA, et partant de la femme :

Dans le domaine de la santé

- Le refus de traitement pour cause de VIH/SIDA
- Les différences de traitement pour cause de statut sérologique
- Le dépistage obligatoire
- La non confidentialité des résultats

Dans le domaine de l'emploi

- Le dépistage obligatoire à l'embauche ou au cours d'emploi
- Le licenciement, les modifications ou la restriction des droits pour cause de statut sérologique relatif aux VIH/SIDA par exemple en matière de promotion et de formation ainsi que d'autres prestations

Dans le domaine familial

- Le dépistage prénatal obligatoire
- Le dépistage nuptial obligatoire
- Refus du droit au soutien et à héritage de la femme pour cause de statut sérologique

Dans le domaine de l'éducation

- L'obligation du teste de dépistage pour l'obtention des bourses scolaires
- Les restrictions d'accès à l'éducation pour cause de statut sérologique
- Dans le domaine judiciaire

Dans le domaine judiciaire

- Criminalisation des comportements considérés comme propices à la dissémination du VIH
- Création des chefs d'accusation en ce qui concerne la transmission du VIH/SIDA

En dehors de ses aspects qui concernent les droits des personnes vivant avec le VIH en général, des questions particulières liées à la femme ont retenu l'attention du groupe notamment :

1. La femme PVVIH bénéficie elle de ses droits successoraux au décès de son époux?
2. Le droit au respect de la vie privée de la femme PVVIH est-il garanti ?
3. Le droit pour la femme d'être informée du statut sérologique de son conjoint est-il assuré ?
4. Existe-t-il une politique sur le VIH/SIDA au sein des entreprises publiques et privées qui prend en compte les droits de la femme ?
5. Le droit au mariage et à la maternité est-il garanti ?
6. L'accès au traitement est-il garanti à la femme rurale ?

## **II – LES DIFFERENTES VIOLATIONS DES DROITS DES FEMMES VIVANT AVEC LE VIH/SIDA**

---

### **Cadre juridique de protection des droits des personnes vivant avec le VIH/SIDA au Congo**

Les personnes vivant avec le VIH/SIDA jouissent de tous les droits attachés à la dignité humaine. En vertu du principe de l'égalité de tous les citoyens, reconnu dans la constitution (article 8), les personnes vivant avec le VIH/SIDA bénéficient des droits suivants :

#### **1. Le droit à la vie**

La personne humaine est sacrée. L'article 7 de la constitution du 20 janvier 2002 dispose la personne humaine est sacrée et a droit à la vie. L'Etat a l'obligation absolue de la respecter et de la protéger. Personne ne peut être privée de sa vie pour cause de statut sérologique

#### **2. Le droit à la santé**

L'article 30 de la constitution dispose que l'Etat est le garant de la santé publique. La protection de la santé publique par l'Etat l'oblige à prendre des mesures nécessaires pour assurer la prophylaxie et le traitement des maladies épidémiques, transmissibles, endémiques mentales, professionnelles et autres ainsi que la lutte contre ses maladies. Pour ce faire les personnes vivant avec le VIH/SIDA et notamment les femmes ont droit :

- à un traitement adéquat
- à un dépistage volontaire
- à la confidentialité des résultats
- à la maternité

#### **3. Le droit au travail**

L'Etat reconnaît à tous les citoyens le droit au travail (article 24 de la constitution du 20 janvier 2002). En vertu de ce droit, les agents de l'Etat ou les salariés du secteur privé et notamment les femmes doivent bénéficier des conditions de travail décentes et adaptées dans lesquelles l'hygiène et la sécurité sont assurées à l'emploi qu'ils exercent. Ils perçoivent une rémunération qui est basée sur leurs qualifications et les fonctions qu'ils occupent. La maladie ne doit pas être considérée comme une cause de modifications des droits ou de licenciement.

#### **4. Le droit à l'éducation**

L'article 26 de la déclaration universelle des droits de l'homme dispose toute personne à droit à l'éducation. L'éducation doit viser au plein épanouissement de la personnalité humaine et doit favoriser la compréhension, la tolérance et l'amitié entre les nations et tous les groupes raciaux ou religieux.

### **Les différentes violations constatées**

Si les standards internationaux et nationaux protègent, bien que de façon générale les droits des personnes vivant avec le VIH/SIDA, dans la pratique, la jouissance de leurs droits ne sont pas du tout effective. De nombreux problèmes sont relevés notamment :

### **1. L'absence d'un cadre légal qui protège spécifiquement les droits des personnes vivant avec le VIH/SIDA**

Les personnes vivant avec le VIH/SIDA et donc la femme ne bénéficient que de la protection générale qu'assurent les textes internationaux et nationaux à tous les citoyens congolais. Ce qui constitue un véritable problème car les difficultés qu'engendre la maladie nécessitent une protection particulière notamment contre la discrimination dont elles sont victime au quotidien.

### **2. La non confidentialité des résultats qui porte atteinte au respect de la vie privée des femmes**

Malgré les efforts fournis dans la formation des agents de santé sur le VIH/SIDA, garder le secret sur le statut d'un malade reste toujours un problème. Si dans les centres de dépistage volontaire reconnus comme Bissita Makélékélé et Talangai le problème ne se pose pas, dans certains hôpitaux de la place il y a encore du travail.

### **3. La discrimination par le personnel de santé**

Les attitudes et les pratiques des professionnels de santé si elles sont bonnes contribuent assurément au rétablissement et au réconfort des personnes vivant avec le VIH. Ils se doivent de donner de l'information à jour et complète à propos des modes de transmission, du test de dépistage et de sa confidentialité, des effets des traitements médicamenteux, y compris les mesures de qualité de vie.

Certes, les agents de santé doivent s'entourer de toutes les précautions nécessaires afin d'éviter de s'exposer aux risques d'infection, mais malheureusement dans les hôpitaux, les femmes sont victimes de discrimination de la part des agents de santé surtout à la maternité. De nombreux cas de discrimination subit par les femmes, sont le fait même des agents de santé.

« En 2002 quand j'étais hospitalisée aux CHU de Brazzaville au deuxième étage, où le CTA m'avait fait admettre vu mon état de santé ; j'avais notamment des plaies dans la bouche je souffrais d'une candidose buccale et je ne pouvais pas parler. Dès que l'équipe à la quelle le CTA m'avait confié était parti, il y avait une infirmière de garde qui voulait gentiment me soigner. Je lui ait fait signe de porter les gants pour éviter d'être contaminer malheureusement elle n'avait pas compris mon langage gestuel.

Mais en voulant me toucher, les autres infirmières l'ont appelé avec force : « Florence laisse d'abord cette femme et viens » attendez que je finisse répétait- elle. Comme elle tardait à partir une infirmière est carrément venue la tirer de force en lui disant que « tu ne sait pas qu'elle a son SIDA attend qu'elle puisse te le transmettre et tu va voir ». A ces mots, elle est revenu vers moi front fermé en boudant que « donc toi tu veux me donner ta maladie donne les gants ». Elle m'avait à peine touché. J'étais profondément choqué par cette attitude qui m'infligeait des douleurs psychologiques intenses ». \_ Une femme PVVIH.

#### **Difficulté d'être femme leader séropositive <sup>2</sup>**

« J'ai perdu mon bébé en 2007 au CHU alors que j'ai bien suivi ma PTME (prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant) simplement parce que la sage femme qui m'avait reçu m'avait reconnu comme séropositive puisqu'elle m'avait vue à la télé. Elle ne voulait pas s'approcher de moi alors que le travail (douleurs d'accouchement) était

---

<sup>2</sup> Témoignage recueilli lors de l'atelier sur les droits des personnes vivant avec le VIH/SIDA organisé à l'hôpital militaire par l'association des femmes juristes du Congo le 27 décembre 2007

avancé et j'étais négligée dans la salle et le bébé en sortant est tombé. Je suis resté sans secours. Quand mon mari a appelé le médecin qui me suivait c'est là que la sage femme es venue vers moi en me posant la question de savoir si j'ai prévu des gants qui arrivent jusqu'aux épaules. Je l'ai supplié de me secourir car je souffrais et elle a enfilé trois paires de gants avant de me toucher. C'est très dur pour moi quand je pense qu'aujourd'hui je devait avoir mon enfant » \_\_ une femme séropositive

#### **4. La spoliation des droits successoraux de la femme pour cause de statut sérologique lié au VIH/SIDA**

La femme, accusé d'avoir transmis le virus du SIDA à son époux, chose qui ne peut d'ailleurs pas être prouvé, se voient refusé le droit de bénéficier de l'héritage de leurs conjoints, sans tenir compte du régime matrimonial sur le quel les époux étaient mariés. Ce qui affecte doublement la femme qui se retrouve malade et démunie.

« Il faut noter que la spoliation n'est pas exclusive aux femmes PVVIH, il est très difficile malgré la protection garantie par la loi de faire valoir les droits successoraux de la femme et dans la pratique à cause des survivances de la coutume ».

#### **5. Le déni du droit à l'information sur le statut sérologique du conjoint pour cause de respect de l'obligation au secret médical**

La femme partenaire sexuelle inégale de l'homme se trouve souvent surpris et parfois même après la mort du conjoint, lors que celui-ci est irresponsable, d'apprendre le statut sérologique du mari. Pour cause de secret professionnel, le médecin est dans l'incapacité de l'informer ce qui l'expose d'avantage à la maladie.

« Je suis séropositive depuis 200. Mon mari était séropositif aussi, mais il ne m'a jamais parlé de son Etat de santé. Lors qu'il tombait souvent malade il me parlait toujours d'autres maladies qu'il inventait pour ne pas éveiller mes soupçons. Il partait prendre ses médicaments à l'hôpital militaire avec ma rivale qui elle aussi était séropositif mais moi je ne savais pas, parce que c'est elle qu'il aimait maintenant. C'est un de ses amis qui un jour est venu me dire de faire le dépistage, car ma santé commençait aussi à se dégrader. C'est lui qui m'a appris que mon mari était séropositif et que ma rivale aussi l'était donc j'étais exposé aux risques de contamination. Et pourtant le médecin qui le traitait me connaissait, mais il ne m'a rien dit. J'ai faillit mourir. Et quand je le lui ai demandé il m'a avoué la vérité ». \_\_ Une femme séropositive

#### **6. L'absence d'une politique adéquate sur le VIH/SIDA qui intègre la spécificité de la femme**

En dehors des entreprises comme BRASCO, Celtel et des patronats comme UNICONGO et quelques autres entreprises qui ont une politique sur le VIH/SIDA qui intègre toutes les dimensions de la prises en charge, et consacre la non discrimination la femme n'est pas protégée en milieu professionnel aussi bien dans les services publiques que privée surtout lorsque la santé se dégrade.

#### **7. Le refus du droit d'accès aux soins aux enfants vivants avec le VIH**

De nombreux enfant notamment au centre de prise en charge des personnes vivant avec le VIH de Makelekelé ont vu leurs droits d'accès au médicament bafoué parce que le tuteur ne veut pas croire

en la s sérologie positive de l'enfant. Ceci constituent un véritable problème car ces enfants se retrouvent souvent mort faute se soins.

## **8. L'absence des centres de traitements des personnes vivant avec le VIH/SIDA dans les milieux ruraux**

Toute personne atteinte du VIH/Sida a le droit d'accéder à des soins, à la réduction d'impact de la maladie et à un accompagnement qui visent à soulager la douleur, à apaiser la souffrance psychique, à sauvegarder la dignité de la personne malade et à soutenir son entourage. Cependant si dans les grandes villes l'accès au traitement, est assez facile pour les personnes vivant avec le VIH/SIDA, avec la gratuité des antirétroviraux et bientôt du bilan biologique, il n'en est pas de même en zone rural. Les femmes infectées par le VIH/ ne savent à quel saint se vouer. Leur droit à la vie se trouve violé, alors que l'Etat a l'obligation de garantir la santé des populations.

Célestin Ngakosso, nommé infirmier chef au centre de santé intégré (CSI) de Pikounda dans le Département de la Sangha a affirmé que l'accès aux soins est un véritable problème pour les personnes qui vivent avec le VIH/SIDA. Pourtant, «des tests de dépistage [du VIH] révéleraient sans doute des dizaines de personnes vivant avec le VIH dans la sous-préfecture», a affirmé M. Ngakosso. Mais dépister les populations sans pouvoir leur proposer de prise en charge médicale en cas d'infection est difficile, or le département de la Sangha ne dispose pour l'instant d'aucun centre de distribution d'antirétroviraux (ARV).

«J'ai reçu il y a quelques mois deux femmes qui affichaient déjà des signes d'une 'maladie grave' [le VIH/SIDA]», s'est souvenu M. Ngakosso. «J'ai fait ce que je pouvais avec les moyens du bord, mais aux dernières nouvelles, l'une d'entre elles a vu son état de santé se dégrader et a fini par décéder. L'autre serait grabataire en ce moment, faute de soins appropriés.» \_ Propos recueillis par André Itoua Journaliste travaillant sur les questions de VIH/SIDA pour

## **9. La discrimination au niveau familial**

L'ignorance ainsi que les fausses croyances de la population sur les modes de transmission du VIH, font qu'au niveau familial les femmes subissent la discrimination et la stigmatisation. De nombreux couples se son disloqué suite à l'annonce de la séropositivité de l'un des conjoints, surtout de la femme.

" En mars 2006 le médecin avait souhaité que je fasse le test de dépistage du VIH, lorsque je suis arrivée pour la première fois au centre de Bissita pour ma consultation prénatale, à trois mois de grossesse, et le test révéla positif. Mais mon mari m'a rejetée, en m'accusant d'être une prostituée car pour lui j'ai eu le VIH parc que j'ai été infidèle, chose qui n'est pas vrai .Rien ne me prouve aussi que ce n'est pas lui qui m'a contaminé puisque il n'a pas fait son test. Mais j'ai repris pris courage et je fait le suivi de ma grossesse jusqu'à mon accouchement et le Bébé est négatif et se porte bien. ». \_\_\_ Une femme séropositive.

### **La discrimination ne touche pas seulement les femmes PVVIH mais aussi leurs proches**

« En février 2007 ma fille a été chassée de chez mon frère. Elle subissait des discriminations mais je n'étais pas au courant. Ce jour là elle en a eu marre et une dispute s'est engagée avec la femme de mon frère. Elle a été mise dehors à 22heures en lui disant de partir de chez eux sinon sa mère séropositive qui vient lui rendre visite va leur

transmettre le SIDA. J'étais très bouleversée et ma fille aussi car le SIDA ne se transmet pas par des simple visites » \_ Une femme séropositive.

Le groupe de travail compte tenu de ces problèmes a fait les recommandations suivantes :

1. plaider pour l'adoption de la loi sur la protection des droits des personnes vivant avec le VIH dont l'initiative a été prise en 2005 ;
2. adopter dans les entreprises publiques et privées des codes de conduites sur le VIH qui intègre la spécificité de la femme ;
3. intensifier de la formation des agents de la santé afin de réduire la discrimination en milieu hospitalier ;
4. faciliter l'accès aux personnes vivant aux centres assistance et de prise en charge juridique ;
5. mettre en place un plan de lutte contre la discrimination au niveau national et mettre à disposition les ressources nécessaires pour la mise en œuvre.

### III – CONCLUSIONS DE L'ATELIER SUR LES DROITS DES FEMMES VIVANT AVEC LE VIH/SIDA ET LEURS FAMILLES

---

Le 11 mars 2008, 35 participants de diverses organisations et structures étatiques et privées ont revu l'analyse sur les droits des femmes vivant avec le VIH/SIDA effectué par le groupe de travail constitué. Cet atelier avait été enrichi par les présentations suivantes :

- Analyse sur la situation des droits des femmes vivant avec le VIH/SIDA et leurs familles.
- Droits du conjoint survivant et VIH/SIDA.
- Les questions de genre dans la lutte contre le VIH/SIDA.
- Les stratégies de lutte contre la discrimination et la stigmatisation à l'égard des PVVIH.
- Adoption des recommandations.

Les points épinglés, qui manquaient dans l'analyse effectuée par le groupe de travail, par les participants sur ces différents thèmes sont comme suit.

- **Analyse sur la situation des droits des femmes vivant avec le VIH/SIDA et leurs familles.**

La criminalisation de la transmission volontaire du VIH est une question qui a été soulevée. En ce qui concerne le Congo, la transmission volontaire du VIH n'est pas punie sur le plan pénal, mais, la responsabilité civile veut que toute personne qui commet un acte qui pose dommage à autrui l'oblige à le réparer.

- **Droits du conjoint survivant et VIH/SIDA.**

Les femmes sont généralement accusées d'avoir transmis le VIH à leurs conjoints ; ainsi, à de nombreuses occasions elles perdent leurs biens et propriétés. Les femmes en général ne sont pas informées sur l'importance du mariage officiel pour les questions de succession, les régimes matrimoniaux et les successions. Les cas des enfants orphelins ont été évoqués, car souvent ils ne bénéficient pas de l'héritage de leurs parents décédés.

- **Les questions de genre dans la lutte contre le VIH/SIDA.**

La violence sexuelle est un grand problème car cela expose les femmes au VIH/SIDA. L'impunité des auteurs des viols a également fait l'objet de débat, même si le Code pénal reconnaît le viol comme un crime. La violence conjugale n'est pas reconnue par la loi. La vulnérabilité des femmes au VIH/SIDA a été soulevée. Il a été constaté que la notion de genre est souvent réduite au nombre de femmes et de filles bénéficiant des activités d'un projet de lutte contre le VIH/SIDA, alors que le genre devrait être examiné sous plusieurs angles (les besoins réels des femmes, l'accès aux structures de prise en charge, ...).

I

- **Les stratégies de lutte contre la discrimination et la stigmatisation à l'égard des femmes vivant avec le VIH/SIDA.**

En majorité, les femmes PVVIH ont des difficultés sur le plan socio économique. Il n'y a pas assez de projets d'autonomisation économique à leur endroit. L'implication des confessions religieuses dans la lutte contre la discrimination et la stigmatisation permettrait d'obtenir davantage de résultats, étant donné qu'elles ont l'avantage de drainer beaucoup de personnes.

- **Recommandations de l'atelier sur les droits des personnes vivant avec le VIH/SIDA du 11 mars 2008 à Brazzaville, Congo**
  - Plaider pour l'adoption de la loi sur la protection des droits des personnes vivant avec le VIH/SIDA.
  - Intensifier la formation, le recyclage, la sensibilisation des agents de santé sur la prise en charge des personnes vivant avec le VIH/SIDA afin de réduire la discrimination en milieu hospitalier.
  - Faciliter l'accès aux personnes vivant avec le VIH/SIDA, et surtout les femmes aux centres d'assistance et de prise en charge juridique.
  - Favoriser l'accès à une prise en charge globale des personnes vivant avec le VIH/SIDA (médicale, psychosociale, nutritionnelle, spirituelle et économique) en zone rurale.
  - Mettre la femme vivant avec le VIH/SIDA au centre de prises de décisions la concernant.
  - Veiller à l'application effective des recommandations du Gouvernement dans les centres de prise en charge des personnes vivant avec le VIH/SIDA.
  - Mettre en place un plan de lutte contre la discrimination au niveau national.
  - Renforcer les capacités des ONG de lutte contre le VIH/SIDA dans la protection et la défense des droits des femmes vivant avec le VIH/SIDA et leurs familles.
  - Plaider pour l'adoption des codes de conduite visant à protéger les personnes vivant avec le VIH/SIDA dans les entreprises publiques et privées.
  - Retirer la molécule de la T30 (triomune) à cause de ses effets secondaires (hypodistrophie et neuropathies).

- **Suivi :**

Il est peut être exploré la possibilité de mettre en place un cadre d'échanges et de réflexion sur la lutte contre la discrimination et la stigmatisation à l'égard des PVVIH.