

# Mettre fin aux violences basées sur le genre parmi les populations clés au Togo et au Burkina Faso

## Contexte

### L'importance de traiter les questions de genre parmi les populations clés

Les personnes qui ne se conforment pas au protocole de la société en matière de genre et de sexualité sont considérées comme des parias, et sont très souvent marginalisées, discriminées et maltraitées. Tel est le sort et la réalité des populations clés - Professionnelles du sexe (PS) et Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH), au Togo et au Burkina Faso. Ils sont traités comme des citoyens de seconde classe et voient leurs droits bafoués en raison de leur orientation sexuelle et leurs préférences. Ces inégalités entre les sexes rendent les PS et les HSH vulnérables au VIH et les exposent à des contraintes sexistes qui ont une influence négative sur leur capacité d'accéder aux services de santé nécessaires tels que le traitement et les soins de qualité.

Le projet PACTE-VIH financé par l'USAID et mis en œuvre par FHI 360, a pour but de formuler des stratégies et de mettre en œuvre des recommandations visant à réduire l'incidence de la violence

sexiste au sein des populations clés. L'équipe a rencontré les partenaires de mise en œuvre (IP) et a également tenu des discussions de groupe (FGD) avec des pairs éducateurs, des PS et des HSH afin de mieux comprendre où se situent les vulnérabilités au VIH et quels sont les défis auxquels ils sont confrontés en essayant d'accéder aux services de prise en charge du VIH. Cela a été fait dans le but de recueillir leurs commentaires sur les contraintes liées à leur orientation sexuelle et au travail du sexe auxquelles ils ont été confrontés ainsi que d'obtenir leur point de vue sur les interventions possibles qui permettraient de surmonter ces difficultés.

L'équipe a ensuite mis à l'essai les stratégies suggérées et de nouvelles activités pour déterminer si les participants les trouvaient nécessaires, pertinentes et auraient été efficaces pour remédier aux difficultés identifiées. Il était également important d'obtenir des suggestions et des idées des IP, sur la façon de les déployer à travers la programmation existante.

## Strategie

PACTE-VIH a utilisé une combinaison de quatre stratégies pour aborder les dynamiques liées au genre qui rendent les PS et les HSH plus vulnérables à l'infection au VIH et pour faire face aux contraintes fondées sur le genre qui empêchent leur accès à des soins et traitements de qualité. Ces stratégies visaient à sensibiliser davantage les PS et les HSH sur leurs droits fondamentaux, leur capacité à exercer leurs droits et à réclamer des réparations pour les violations des droits ; à améliorer l'inclusion financière des PS et des HSH, l'éducation financière et l'accès au revenu et aux ressources productives ; à transformer les normes

sexospécifiques qui rendent difficile la négociation par les PS et les HSH de l'utilisation du préservatif ; et à renforcer la capacité des PS et des HSH à prévenir et à combattre les Violences Basées sur le Genre (VBG) et à améliorer la capacité des centres de santé soutenus par PACTE-VIH à y apporter une réponse. En plus de ces objectifs, le projet a également développé un certain nombre d'activités visant à fournir aux PS et aux HSH des conseils pratiques de sécurité pour les aider à éviter les situations où ils se trouvaient vulnérables.

## Résultats

### Catégorisation des points chauds pour prévenir la violence basée sur le genre

De nombreuses normes traditionnelles de genre rendent particulièrement difficile pour les femmes d'affirmer leurs intérêts vis-à-vis des hommes. En plus de renforcer le pouvoir de négociation des PS, des efforts particuliers ont été faits pour sortir la prise de décision des mains des femmes. Par exemple, au lieu de laisser la responsabilité à une PS individuelle de fixer ses propres règles et de négocier directement avec des clients masculins, le projet a exploré la possibilité de travailler avec les propriétaires des maisons closes et des points chauds pour désigner leurs sites comme « préservatif obligatoire » ou des lieux « pas de préservatif, pas de sexe ».

Opérer une certaine forme de catégorisation à ces points chauds les étiquetant d'entreprises « préservatif obligatoire » a permis de contourner le potentiel pour les clients d'essayer de négocier le sexe « en direct » et d'alléger la nécessité pour les PS de négocier elles-mêmes l'utilisation du préservatif avec les clients. En outre, le fait pour les PS de mettre des affiches qui énumèrent les règles acceptées à leurs portes, dans les maisons closes et points chauds a permis d'alerter les clients sur les règles de la maison et a réduit la charge des PS à affronter les clients directement, réduisant ainsi l'incidence de la violence sexiste.

### Technologies de l'information et de la communication

Des stratégies de communication ont été élaborées pour aider les PS à partager des informations sur la sécurité et des connaissances sur les clients problématiques ou abusifs par SMS et d'autres plates-formes de médias sociaux. Des conseils et des références de sécurité ont également été déployés aux côtés des activités mHealth du projet. La communication stratégique pour le changement de comportement (CSCC) et les activités de prévention et de sensibilisation qui ont été utilisés avec les PS ont été conçus pour être également utilisables dans les communautés de HSH car il était nécessaire de sensibiliser les HSH à la VBG pour les alerter de la possibilité que la VBG se produise également dans des relations des HSH. Des brochures qui fournissent des

conseils de sécurité et des mesures à prendre en cas de VBG ont également été élaborées dans le cadre de cet effort. Outre les campagnes de sensibilisation sur les risques potentiels de la sexualité transactionnelle, les campagnes et les activités de soutien de CSCC ont également été mises en œuvre grâce à des interactions avec les pairs éducateurs et les gestionnaires de cas, ainsi qu'avec les coordonnateurs des centres d'accueil (DIC). Les DIC et les établissements de santé ont également développé des groupes de discussion et des groupes de soutien par les pairs axés sur la prévention de la VBG. Ils ont également collé des affiches et des dépliants et ont servi de point de référence pour de telles activités.

### Renforcement des capacités des prestataires de soins de santé pour des services supplémentaires

Le renforcement des capacités des prestataires de soins de santé était d'une importance capitale puisqu'il leur permettait de fournir des prophylaxies post-exposition et des contraceptifs d'urgence en tant qu'élément pour fournir des services de prévention et de traitement du VIH sensibles au genre auprès des PS et HSH. L'élaboration de protocoles et le renforcement de la capacité des agents de santé à dépister et à réagir face à la violence sexiste chez les HSH était une autre composante importante de l'égalité d'accès au traitement et aux services pour les établissements de santé soutenus par le projet. Le personnel a également été formé pour offrir des soins

sans jugement qui répondent aux besoins spécifiques des PS et des HSH, tandis que des pairs et des conseillers ont été formés pour suivre les patients afin de les aider mieux suivre le traitement. Des services gratuits de lutte contre le VIH, des conseils et un soutien nutritionnel ont également été fournis pour appuyer l'adhésion des populations clés au traitement et aux soins continus. En rendant les services de santé amiables aux PS et HSH, le projet a fait reculer bon nombre des contraintes sexospécifiques qui autrement empêcheraient l'accès des PS et HSH à la poursuite des soins et du traitement.

## Amélioration de la capacité d'orientation des cliniques favorables aux populations clés

Dans le cadre de l'effort visant à élargir les services de soins, le projet a également pris des mesures pour améliorer la capacité de référence vers des cliniques sensible à la problématique des PS et HSH. Il s'agissait notamment de dresser des listes de services de maintien de l'ordre, de services médicaux, juridiques et psychosociaux appropriés et de s'assurer que les

médiateurs communautaires étaient au courant de ces services et des exigences à leur égard. Un autre élément de cette stratégie était d'assurer l'expansion des activités de sensibilisation contre la VBG avec la police, afin d'inclure une discussion sur la VBG chez les HSH et dans les milieux HSH.

### Défis

Les interventions sur la violence basée sur le genre ont fait face à des défis, mais PACTE-VIH a pu surmonter tous les défis qui empêchaient aux PS et aux HSH d'avoir accès au traitement et aux soins continus et de s'y conformer.

La norme sexiste qui accorde aux hommes la prise de décision sur le lieu où se trouvent les femmes et les

ressources financières a été identifiée comme la principale contrainte sexospécifique qui empêche l'accès des PS à des soins et traitements de qualité liés au VIH. D'autres défis identifiés dans le déploiement des interventions contre la violence basée sur le genre comprennent :

- Les normes traditionnelles de genre qui sont entre autres :
  - Donner aux hommes le pouvoir décisionnel sur les conditions du sexe (utilisation du préservatif) et sur les femmes en général, ainsi que la notion correspondante selon laquelle les femmes doivent être passives dans toutes les questions liées au sexe et acquiescer aux exigences des hommes ;
  - Accorder aux hommes un pouvoir décisionnel et un contrôle sur les femmes ; et
  - Associer les prouesses des hommes à la prise de risques sexuels et considérer l'utilisation du préservatif comme un signe que les hommes reconnaissent leur vulnérabilité.

- Le concept d'échange sexuel par lequel la personne qui paie pour le sexe a tout le pouvoir de décision sur les conditions du sexe et sur l'utilisation ou non d'un préservatif et l'idée correspondante que la personne qui reçoit le paiement a renoncé à tous les droits et à la prise de décision sur son propre corps.

- L'idée que les relations « d'amour » stables sont marquées par l'absence de préservatif et que les préservatifs ne sont nécessaires que pour des rapports sexuels rémunérés ou des rencontres sexuelles informelles et non régulières.

## Leçons apprises et perspectives d'avenir

En tant que projet d'apprentissage et de partage des connaissances, l'un des objectifs de PACTE-VIH est de « favoriser la communication entre les partenaires et les principaux intervenants ». Par conséquent, le projet veillera à l'avenir à ce que les autres composantes des innovations stratégiques suggérées dans le cadre de cette stratégie de genre, telles que la formation à la négociation et les activités visant à transformer les normes de genre, soient partagées avec les principaux intervenants des deux pays et à l'échelle internationale. Étant donné que cette stratégie de genre fournit un cadre unique pour l'analyse du genre et des populations clés, il est primordial qu'elle soit partagée avec d'autres organisations et initiatives axées sur les populations clés dans le cadre de la recherche d'une acceptation continue.

Other activities that are likely to make a contribution to the discourse on HIV prevention and care with relation to gender matters and key populations include: the framework that recognizes different genders among MSM, efforts to transform gender norms among MSM populations, transforming gender norms as a key element of improving one's bargaining position and negotiation skills, alerting MSM to the risks associated with transactional sex arrangements. Similarly, efforts to promote financial inclusion among marginalized populations have been identified as an important contribution to the current body of knowledge and shared with the larger international health, gender and HIV prevention and treatment communities.

### Contactez-nous

FHI 360 Bureau du Ghana 2nd Floor,  
Marvel Flouse 148A Giffard Road,  
Accra, Ghana P. O. Box CT 4033,  
Accra, Ghana

[www.pactevih.org](http://www.pactevih.org)  
[jtchupo@fhi360.org](mailto:jtchupo@fhi360.org)

Le projet de prévention et de prise en charge du VIH/SIDA en Afrique de l'Ouest (PACTE-VIH) est un accord de coopération quinquennal (2012-2017) entre l'USAID/Afrique de l'Ouest et FHI360.

La production du présent document a été rendue possible grâce au généreux soutien du peuple américain à travers l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID). Le contenu relève de la responsabilité de fhi 360 et ne reflète pas nécessairement les opinions de l'USAID ou du Gouvernement des États-Unis.