

**PLAIDOYER POUR LA MISE EN ŒUVRE DE LA STRATEGIE NATIONALE DES VIOLENCES
BASEES SUR LE GENRE ET LA MODIFICATION DE LA LOI DE 2006 SUR LES VIOLENCES SEXUELLES EN RDC.**

I. INTRODUCTION

Dans le monde entier, les femmes et les jeunes filles sont confrontées à un risque alarmant et croissant d'infection à VIH et ce dû à leur soumission sociale, culturelle et économique, mais aussi aux diverses formes de violence dont elles sont victimes au sein de leurs communautés, lieux de travail, foyers, écoles, rues, etc.

Le VIH et les violences envers les femmes se rejoignent dans un cercle vicieux.

Les violences sexuelles ont toujours eu comme conséquences des lésions physiques directes, de traumatisme psychologique, d'opprobre et d'ostracisme social pour les femmes. Elles comportent, d'autre part, des risques supplémentaires de grossesse non désirée, d'infections sexuellement transmissibles (IST) et de plus en plus de l'infection à VIH.

Dans la situation de conflit, les déplacements des populations font que les civils, particulièrement les femmes et les jeunes filles sont plus facilement exposées aux IST et à l'infection à VIH par suite des rapports sexuels souvent non consentants.

Le taux important de violences sexuelles en Afrique subsaharienne en général et en RDC en particulier peut en partie aider à expliquer le taux d'infection à VIH chez les femmes, qui est bien plus élevé que chez les hommes. En plus de cette explication, nul n'ignore que le viol a été utilisé comme arme de guerre dans ce pays. La RDC pays post-conflit a vu le taux d'infection du VIH et sida auprès de femmes victimes de violences sexuelles trop élevé à l'instar du Rwanda, de la Bosnie Herzégovine...

Le Le taux de prévalence chez les femmes victimes de violences sexuelles dans les zones de conflits armés s'élevant à 25,6% comparativement à 1,8 % chez les femmes dans la population générale.

comparativement à 1,8 % chez les femmes dans la population générale.

C'est pourquoi, Femme Plus, actrice de première heure dans la lutte contre le VIH/SIDA en RDC, s'appuie sur la Stratégie Nationale contre les violences basées sur le genre qui a fait l'analyse de la situation et mis en place certaines actions réalisables à différents niveaux, pour :

- Mener une action de plaidoyer en faveur des victimes qui, à l'occasion d'une quelconque forme de violences sexuelles, se retrouvent infectées par le VIH;
- Traduire les recommandations de la Stratégie nationale contre les violences basées sur le genre (SNVBG) en revendications auxquelles Femme Plus impliquera les autres acteurs engagés pour la même cause à suivre jusqu'à l'obtention de changement des politiques ;
- Amener les deux chambres du Parlement (Assemblée nationale et Sénat) à revisiter la loi sur les violences sexuelles de 2006 en fonction des recommandations de la stratégie nationale sur les violences basées sur le genre et de mettre en place des mesures d'application accessibles et favorables à la femme ;
- La participation de la société civile et notamment les associations des femmes au Comité de Pilotage de la SNVBG, reconnue comme actrice à part entière et non comme simple agent de mise en œuvre de la stratégie.

II. CONTEXTE EPIDEMIOLOGIQUE

Le tableau ci-dessous donne des indications sur l'ampleur épidémiologique en ce qui concerne les violences sexuelles et le VIH/Sida.

Taux de prévalence du VIH/SIDA en %	1,3%	Rapport UNGASS 2010 ²⁰ estimations EDS+ 2007
Chez les jeunes femmes de 15 à 24 ans	5%	The corporate Council on Africa (rapport de mission en RDC, avril-mai 2007)
	[0,7-1,2%]	En 2007 <i>Rapport sur l'épidémie mondiale de sida</i> , ONUSIDA, 2008 (Annexe 1) ¹⁵
Femmes militaires	7,8%	Rapport UNGASS 2010 ²⁰ estimations EDS+ 2007
Femmes déplacées de guerre	7,6%	Rapport UNGASS 2010 ²⁰ estimations EDS+ 2007
Femmes ayant subi des violences sexuelles	20%	2005, Programme National Multisectoriel de Lutte contre le Sida
Estimation du nombre total de PVVIH	1 143 336	Rapport UNGASS 2010 ²⁰ estimations 2009 EPP/Spectrum

	1 000 000 [560 000-1 500 000]	En 2005 <i>Rapport sur l'épidémie mondiale de sida</i> , ONUSIDA, 2006 (Annexe 2)
Estimation du nombre de femmes (+ de 15 ans) vivant avec le VIH	520 000 [250 000-850 000]	En 2005 <i>Rapport sur l'épidémie mondiale de sida</i> , ONUSIDA, 2006 (Annexe 2)
	241 452	Rapport UNGASS 2010 ²⁰ estimations 2009 EPP/Spectrum
Estimation du nombre de femmes enceintes vivant avec le VIH ayant besoin d'ARV pour la PTME	32 000 [17 000-48 000]	«Vers un accès universel. Etendre les interventions prioritaires liées au VIH/sida dans le secteur de la santé». Rapport de situation, OMS, 2009 (Annexe 3) ¹⁷
Nombre de femmes enceintes séropositives ayant reçu des antirétroviraux pour la PTME	1 776	«Vers un accès universel. Etendre les interventions prioritaires liées au VIH/sida dans le secteur de la santé». Rapport de situation, OMS, 2009 (Annexe 3) ¹⁷

Il existe véritablement un lien entre le VIH et les violences faites à la femme ; celle-ci dépendante de l'homme selon les coutumes est jugée être faible biologiquement. Ces considérations ont fragilisé l'autonomie et le monde de la femme.

En 2005, les statistiques ont montré que 20% des femmes victimes des violences sexuelles avaient été infectées par le VIH tandis qu'en 2010 les statistiques sont passées à 25,6%.

La crise humanitaire déclenchée par un conflit armé, qui entraîne la perte d'un foyer, des revenus de la famille et de l'appui social, met les femmes et les jeunes filles dans une position telle qu'elles sont obligées d'avoir des rapports sexuels pour survivre.

III. ENVIRONNEMENT LEGISLATIF SUR LES VIOLENCES FAITES A LA FEMME

3.1. Environnement international

Au niveau international, les dispositions sont prises pour éviter à la femme toutes formes de violences et pour engager les différents gouvernements à cette fin.

Certaines de ces conventions sont, entre autres :

- Les Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD)
- Les conventions des Nations Unies pour l'élimination de toutes formes de violences faites à la femme (CEDEF) et celle relative aux droits de l'enfant (CDE)
- Les protocoles des droits de l'homme et des peuples sur les droits des femmes en Afrique
- La résolution 1325 du Conseil de Sécurité des Nations Unies d'Octobre 2000 Etc.

3.2. Environnement national

En date du 20 juillet 2006, le Président de la République Démocratique du Congo a promulgué deux lois ayant trait aux violences sexuelles :

- La première, n° 06/018 modifiant et complétant le Décret du 30 janvier 1940 portant Code Pénal congolais et
- La seconde, n° 06/019 modifiant et complétant le Décret du 06 août 1959 portant Code de Procédure Pénale congolais.

Au terme de la première loi, le législateur justifie et motive sa décision de la manière que voici :

« Depuis la seconde moitié du siècle passé, il s'est développé à travers le monde une nouvelle forme de criminalité à grande échelle justifiée le plus souvent par les intérêts d'ordre économique, social et politique. Il s'agit particulièrement des violences sexuelles ».

La seconde loi, portant Code de Procédure Pénale congolais explicite certaines dispositions légales, telles que :

Article 7 bis : Sans préjudice des dispositions légales relatives à la procédure de flagrance, l'enquête préliminaire en matière de violence sexuelle se fait dans un délai d'un mois au maximum à partir de la saisine de l'autorité judiciaire. L'instruction et le prononcé du jugement se font dans un délai de trois mois maximum à partir de la saisine de l'autorité judiciaire.

Malgré la promulgation de ces deux lois, un travail de veille reste à faire si nous voulons réduire le taux de violences dans les zones de conflit et dans les foyers où de nombreuses femmes et jeunes filles sont victimes d'autres formes de violences au quotidien.

Situation favorable :

- L'existence des lois répressives sur les violences sexuelles
- L'existence de la stratégie nationale des violences basées sur le genre qui doit amener plus d'un à réfléchir pour sa mise en œuvre dans le délai afin de faire bénéficier les victimes des droits spéciaux que leur accorde cette stratégie.

Défis et enjeux :

- La faible réponse de l'état congolais en matière d'applicabilité des lois promulguées en général et de ces deux lois en particulier, la réforme de la police nationale et de la FARDC, en cours, devrait être l'une des réponses à cette problématique.
- Et conjointement, envisager la mise en œuvre de ces plans de secours et réussir la modification des articles 174 i CP et 7

3.3. La situation de la femme en Afrique

Il est rapporté que la prévalence de l'infection par le VIH chez les femmes en Afrique est de 35 fois plus élevée que celle des femmes en Europe et 18 fois plus élevée que celle des femmes en Amérique.

On observe que 80% des cas rapportés globalement parmi les femmes proviennent de l'Afrique au sud du Sahara et plus de 60% de femmes infectées par le VIH l'ont été par voie hétérosexuelle.

En RDC, il est impossible d'établir le nombre exact de femmes violées durant le conflit.

Selon un rapport de l'UNFPA, pour la période allant de janvier à juin 2006, 12.037 nouveaux cas de violences sexuelles ont été enregistrés, soit en moyenne 67 cas par jour. 95% de ces cas ont eu lieu dans la province Orientale, au Nord et au Sud Kivu.

Ces chiffres ne représentent que la partie visible de l'iceberg, les violences sexuelles étant, dans la plupart de ces cas, passées sous silence en raison de la stigmatisation.

Profil des victimes en RDC :

La catégorie la plus affectée reste celle des personnes de sexe féminin de tout âge, de 2 mois à 68 ans.

Initialement considérée comme l'apanage des personnes en uniformes, il est de plus en plus commun de voir des civils s'adonner à cette pratique des violations de droits humains (en 2005, 23% des auteurs étaient des civils).

IV. LA STRATEGIE NATIONALE DES VIOLENCES BASEES SUR LE GENRE.

La Stratégie nationale de lutte contre les violences basées sur le genre est un document de référence de la volonté du gouvernement congolais à améliorer la condition de la femme et surtout à mettre fin au qualificatif donné à ce pays comme CHAMPION DES VIOLENCES SEXUELLES.

Par cette stratégie, lutter contre les violences basées sur le genre est l'une des réponses prioritaires pour contribuer à la lutte contre les violences sexuelles.

Femme Plus, comme structure d'accompagnement des femmes, a fait siennes les recommandations de la SNVBG pour en faire ses revendications et son cheval de bataille afin de mesurer la bonne volonté du pouvoir à mettre fin aux violences sexuelles en particulier et aux violences faites à la femme en général.

De manière plus explicite, Femme Plus revendique la concrétisation des recommandations suivantes:

▪ **Revendication 1 : Prise en charge médicale immédiate et gratuite des Survivantes des Violences Sexuelles (SVS)**

Arguments :

- Effectivité des centres de santé spécialisés avec personnel qualifié tel que repris dans le PNDS
- Renforcement institutionnel et opérationnel (stratégique) des acteurs sur terrain
- Engagement effectif du Gouvernement dans le financement des actions sur terrain

▪ **Revendication 2 : La participation de la société civile et notamment les associations des femmes au comité de pilotage de cette structure, reconnue comme acteur à part entière et non comme simple agent de mise en œuvre**

Arguments :

- La Société civile est sur terrain et plus proche des victimes
- Ses mécanismes et stratégies d'intervention sont plus souples
- La S.C. est partenaire du Gouvernement à l'instar des partenaires au développement suivant le schéma classique (partenaire bi et multilatéraux)
- La fusion des deux ministères (Justice et droits humains) offre une place au moins pour la Société civile - voir SNBG page 34)

▪ **Revendication 3 : Assurer la disponibilité permanente des kits PEP pour les victimes des viols**

Arguments :

- En 2005, les statistiques ont montré que 20% des femmes victimes des violences sexuelles avaient été infectées par le VIH tandis qu'en 2010 les statistiques sont passées à 25,6%.
- Urgence dans la prévention et la protection (au niveau de l'intervention)
- La constitution reconnaît le droit à la santé pour tous (article 47 ...)
- Risque d'augmentation du taux de prévalence VIH dans la population générale

▪ **Revendication 4 : Assurer la disponibilité des ARV et de la PTME pour les victimes des viols ayant contracté le VIH/SIDA.**

Arguments :

- En 2005, les statistiques ont montré que 20% des femmes victimes des violences sexuelles avaient été infectées par le VIH tandis qu'en 2010 les statistiques sont passées à 25,6%.
- Le taux de prévalence chez les femmes victimes des violences sexuelles dans les zones de conflits armés s'élève à 25,6 % comparativement à 1,8 % chez les femmes dans la population générale ;
- En ce qui concerne l'infection à VIH, le sex-ratio est de 51 femmes sur 49 hommes mais seulement moins de 3% des femmes vivant avec le VIH/SIDA ont accès au service Prévention de la Transmission du VIH de la Mère à l'Enfant (PTME) - (rapport UNGASS 2010)
- Droits à la santé garanti par la constitution (article 47 / constitution)
- Ressources humaines : Impact négatif sur la productivité, la défense et la sécurité du pays
- Réduction de l'espérance de vie par la présence du VIH
- Risque d'aggravation de la situation socioéconomique des PA
- Mortalité maternelle et infantile très élevée.

▪ **Revendication 5 : Le certificat ou fiche médicale standardisé mentionnant les traces des violences sexuelles**

Arguments :

- Description des traces des viols en leurs temps (moyen de renseignement sur les cas de viol)
- Confidentialité
- Document standardisé
- Accessibilité au personnel de santé
- Permet le suivi sur l'état de santé de la victime
- Fixe les aggravations ultérieures des violences sexuelles
- Domaine de collaboration entre Justice & santé.

▪ **Revendication 6 : La délégation des tâches pour faciliter la délivrance des certificats médicaux**

Arguments :

- Couverture du territoire national par une alternative
- Contribution de tout le personnel médical à la prise en charge des SVS
- Premiers contacts sur les cas de violences sexuelles par les communautaires
- Rassembler d'urgence les preuves de viol
- Effectivité de la prise en charge rapide (article 7 / loi n° 006/018)
- Réponse aux exigences légales

▪ **Revendication 7 : La détraumatisation (prise en charge psychosociale)**

Arguments :

- Réarmement psychologique / psychique
- Permet l'acceptation de soi auprès des SVS
- Facilitation de la PEC médicale
- Favorise l'adhérence au traitement et de l'observance
- Cellule de Prise en Charge psychosociale dans les centres de santé et structures communautaires
- Formation des ressources humaines (psychologues, assistants sociaux, psychothérapeutes, ...)

▪ **Revendication 8 : L'allocation par le gouvernement d'une ligne budgétaire pour la mise en œuvre du plan stratégique sur la lutte contre les violences basées sur le genre**

Arguments :

- Appropriation par le Gouvernement congolais ;
- Effectivité des actions de lutte contre les violences sexuelles sur terrain
- Disponibilité des services au profit des survivantes de violences sexuelles (SVS)

Kinshasa, le 23 Mars 2011.