

Entre rejet et ignorance des minorités sexuelles

• Au Burundi, l'homosexualité fait encore l'objet de graves discriminations.

• La Fondation Roi Baudouin soutient un projet d'intégration des minorités sexuelles.

• Afin d'améliorer la prise en charge des personnes vivant avec le VIH/Sida.

“C'est un acte sexuel puni par la loi, un fléau, une maladie, un péché lourd...”

Le chemin vers la fin des discriminations des minorités sexuelles est encore long, nous disait il y a peu le Dr Thierry Nahimana. Mais je pense qu'un jour, on y arrivera. Pour illustrer cette réalité, quotidienne et actuelle, voici quelques extraits d'un rapport de l'atelier de formation des prestataires de soins des hôpitaux de la mairie, qui s'est tenu à Bujumbura. Eloquent.

L'homosexualité, c'est...

Jour 1. Première épreuve, après présentation des participants (une trentaine), un pré-test au cours duquel ceux-ci sont invités à écrire sur un bout de papier ce qu'ils pensent de l'homosexualité. Réponses: “une pratique sexuelle entre les gens de même sexe”, “un acte sexuel qui est puni par la loi”, “un acte sexuel tabou”, “un comportement acquis”, “une déviance sexuelle”, “un moyen de satisfaire le désir sexuel pour des personnes de même sexe, mais qui est contre la loi de Dieu”. On peut encore lire: “L'homosexualité empêche le développement humain du pays”, “L'homosexualité est un des fléaux du siècle” ou “C'est un péché lourd, un des porte-malheur du pays”. Mais aussi: “Selon la science, c'est normal; selon la Bible, c'est un acte ignoble”. Ou encore: “un phénomène social nouveau importé par la société occidentale” et “maladie mentale”.

Commentaires du rapport: “Le pré-test montre que beaucoup de participants ne comprenaient pas l'homosexualité. Les uns parlent de déviance ou de maladie mentale, alors que d'autres évoquent la condamnation de ces pratiques par le Créateur. Les participants sont homophobes; ils ne veulent pas entendre l'homosexualité. Ils disent que la formation est venue pour les sensibiliser dans le but d'accepter ces derniers.”

Le but de la formation, c'est...

Mise au point du facilitateur: “Cette session se fait dans le cadre médical. Et donc, les

croisances culturelles et religieuses restent en dehors. A savoir si la pratique de l'homosexualité est bonne ou mauvaise, le médecin n'a pas à faire de discrimination.”

“Est-il nécessaire de connaître l'identité sexuelle des patients?”, s'interrogent des participants, alors que d'autres demandent si, “en plus de la prise en charge médicale, ils peuvent aussi interpellés les patients à un changement de comportement, comme c'est le cas pour d'autres types de catégories de minorités sexuelles, notamment les travailleurs du sexe”.

Réponse du facilitateur, le Dr Nahimana: “le but de cette formation est l'intégration des minorités sexuelles dans les structures de prise en charge. La question de normalité ou d'anormalité de l'homosexualité n'est pas très claire.” Et d'inviter les prestataires à se limiter à la prise en charge médicale uniquement.

Suite de la session, une présentation sur les pratiques sexuelles à haut risque chez les lesbiennes, gays, bisexuels, transgenres et intersexes (LGBTI), pour faire comprendre aux prestataires de soins quelles sont les pratiques à risque, ainsi que les moyens de prévention de la transmission du VIH et des infections sexuellement transmissibles en cas d'homosexualité. Avec témoignages à l'appui d'un gay et d'une lesbienne.

Le droit à la santé, c'est...

Jour 2. Rappel, par le Dr Thierry Nahimana des faits: “Les premiers cas de VIH ont été observés en 1980 chez des homosexuels de Los Angeles. En Afrique, la lutte contre le sida était centrée sur la transmission du VIH chez les hétérosexuels et la transmission mère enfant. Elle s'est heurtée aux problèmes de tabou, de tradition, de religion... Certains groupes, comme les profes-

sionnels du sexe, les usagers de drogues ont été exclus des programmes alors qu'ils jouent un grand rôle dans la transmission du virus.” Reste que le droit à la santé, et donc l'accessibilité aux soins, est un droit fondamental, pour tous, quelles que soient les orientations sexuelles, les catégories sociales...

A présent, l'homosexualité, c'est...

Jour 3. Présentation portant sur l'évolution naturelle de l'infection au VIH. Et distribution d'un post-test aux participants, pour clôturer la formation, comme elle avait commencé. En leur demandant de définir ce qu'est l'homosexualité. Réponses, des mêmes, au 3^e jour de formation: “L'homosexualité est la préférence sexuelle entre les hommes (gays) et les femmes entre elles (lesbiennes). Vu qu'ils sont stigmatisés par la société burundaise, ils ont davantage besoin d'attention particulière et la société a besoin d'être sensibilisée afin que les trois zéros soient atteints.” “C'est une pratique sexuelle qui se fait hors nature. Les partenaires sont victimes de discrimination mais ils ont besoin d'être suivis afin qu'ils soient pris en charge.” “C'est un trouble du comportement. Comme on soigne les malades mentaux, il faut les soigner, eux aussi.” “Ce sont des personnes qui ont des comportements anormaux, mais ils méritent quand même d'être soignés comme les autres.”

En conclusion, “les participants ont, pour la plupart, compris que l'homosexualité est une orientation sexuelle, note le rapport. Bien que certains continuent à la prendre pour une perversion, ils sont tous d'accord sur le fait qu'ils vont les accueillir et les prendre en charge sans les discriminer.” Première mission accomplie ?

L. D.

“L'homosexualité est un acte qui nécessite une punition divine”

UN PRESTATAIRE DE SOINS

Participant à l'atelier de formation

Épinglé**L'homosexualité punissable d'emprisonnement et d'amendes****Article 567 du code pénal.**

Le 22 avril 2009, le président du Burundi, Pierre Nkurunziza signait un décret promulguant un nouveau code pénal dont l'article 567 punit les pratiques sexuelles entre

personnes de même sexe de 3 mois à 2 ans d'emprisonnement et à une amende de 50 000 à 100 000 francs burundais (28,5 à 57 euros). Son décret confirmait la version votée à la mi-mars 2009 par l'Assemblée nationale, mais il contredisait celle votée par le Sénat, opposé à cet article 567. Entre les deux votes, le président de la République du Burundi avait suscité de vastes manifestations homophobes à

Bujumbura, capitale de son pays.

Aussitôt, un collectif de 63 organisations burundaises et internationales dénonçait le nouveau code pénal dans un communiqué diffusé par Human Right Watch (HRW). Outre l'atteinte aux droits fondamentaux, la pétition déplorait que *"cette loi allait compromettre les efforts du Burundi dans sa lutte contre le sida, en marginalisant encore davantage une population à risque"*.

Les homosexuels ne se déclarent pas encore au service de triage

Une déviation sexuelle, socio-culturelle et morale, un péché contre l'humanité, un comportement pervers, une maladie mentale, une honte au Burundi, un état d'être pathologique, une pratique contraire à la volonté divine... C'est en ces termes que des médecins et paramédicaux burundais définissaient l'homosexualité au premier jour de formation des prestataires des hôpitaux de la mairie de Bujumbura, portant sur la prévention et la prise en charge des minorités sexuelles dans le cadre du VIH/Sida. (Voir ci-contre)

Dans ce pays où l'on semble encore bien loin de la fin des discriminations envers les homosexuels, financé notamment par la Fondation Roi Baudouin (FRB), le projet d'intégration des minorités sexuelles dans les structures de prise en charge des personnes vivant avec le VIH/Sida du CHU de Kamenge (CHUK) prend probablement tout son sens. Porté par un jeune médecin, le Dr Thierry Nahimana, de passage à Bruxelles, le projet a livré ses premiers résultats, récemment présentés par la FRB.

Il faut que les minorités sexuelles sortent du placard

Pour le directeur du Centre de prise en charge ambulatoire et multidisciplinaire des personnes vivant avec le VIH/Sida du CHUK, *"le bilan de la prise en charge médicale des LGBT (lesbiennes, gays, bisexuels, transgenres) est positif,*

La sensibilisation de ceux qui n'ont pas encore osé le pas de la déclaration continue".

Cependant, doit-il bien admettre, *"dans trois hôpitaux publics de Bujumbura, dont le personnel a été formé sur la problématique des homosexuels, ce n'est pas la ruée; les LGBT ne se déclarent pas encore au service de triage"*. Ce qui n'empêche pas, au contraire, les infirmières, à leur retour de formation, de sensibiliser leurs collègues sur les nouvelles attitudes à prendre avec un patient homosexuel.

La tâche du Dr Thierry Nahimana pour convaincre le personnel hospitalier dans son ensemble demeure ardue, *"car l'hostilité envers les minorités sexuelles se manifeste dans les propos de la majorité du personnel soignant"*, indique une infirmière de la Clinique Prince Louis Rwagasore.

Le jeune médecin reste cependant confiant : *"L'accueil des prestataires de soins a été hostile dans la mesure où la plupart ne s'attendaient pas à l'existence des LGBT au Burundi. Les séances de témoignage ont beaucoup éclairé les participants, étonnés et abasourdis pour la plupart, sur cette réalité."*

Le message du Dr Nahimana est clair : *"il faut une dépénalisation de l'homosexualité afin de permettre aux LGBT de s'épanouir. Cela pourra les aider à sortir du placard et bénéficier des soins indispensables sans s'inquiéter des pouvoirs publics."*

Laurence Dardenne