

# Tout être humain a droit à la santé.

Article 43 de la Constitution tunisienne de 2022

## voix intimes

Les barrières d'accès à la santé et aux droits sexuels et reproductifs



# La photographe

Pauline Dupin est diplômée de l'Institut Supérieur des Arts de Toulouse et de l'École de photographie ETPA. Sa démarche photographique cherche à visibiliser les trajectoires personnelles par le portrait, en s'appuyant sur une écriture documentaire intime et immersive.

Depuis 2020, ses séries sont régulièrement exposées dans des festivals tels que Les Nuits photographiques de Pierrevert, le Festival Manifesto à Toulouse ou les Promenades Photographiques de Vendôme. En 2022, elle est saluée par ArtPil qui la distingue dans sa sélection "30 Under 30 Women photographers". Elle vit et travaille entre la France et la Tunisie et collabore avec Le Monde, Libération et l'Obs.



## Crédits

### Éditeurs responsables

Médecins du Monde Belgique

Michel Peremans, Directeur Général a.i.

75 rue Botanique, 1210 Bruxelles, Belgique

### Médecins du Monde en Tunisie

Giuseppe Raffa, Coordinateur Général

11 rue Mouaouia Ibn Abi Sofiane, 1002 Belvédère, Tunis, Tunisie

### Autrices/Auteur

Pauline Dupin, Photographe indépendante

Lucie Jaeger, Coordinatrice du projet Sehaty

Chaïma Mzoughi, Chargée des activités de plaidoyer Sehaty

Alexandre Mitea, Responsable Communication

### Relectures

Zeineb Turki, Coordinatrice Santé Médecins du Monde Tunisie-Maroc

Céline Glorie, Référente SDSR, Médecins du Monde Belgique

### Photographies

Pauline Dupin

### Édition et conception graphique

Alexandre Mitea

# Médecins du Monde en Tunisie

Depuis 2012, Médecins du Monde déploie son action en Tunisie, poursuivant son engagement en faveur de la couverture santé universelle, qui vise à garantir le droit effectif à la santé pour toutes et tous. En Tunisie et dans le monde, Médecins du Monde fournit une assistance médicale et psychosociale aux populations en situation de vulnérabilité grâce à ses dispositifs communautaires, à son dispositif mobile (Médibus) et à un réseau de bénévoles et de relais communautaires.

Ce recueil s'intègre dans le cadre du projet Sehaty ("Ma santé"), mené en Tunisie par Médecins du Monde avec ses partenaires Mourakiboun et CIDEAL. L'objectif de ce projet est d'améliorer la santé des populations les plus vulnérables, en facilitant l'accès aux services de santé primaire et en renforçant la connaissance des droits au sein des communautés locales.

En parallèle, Médecins du Monde apporte son soutien technique et financier à des partenaires institutionnels et de la société civile tunisienne. Entre 2022 et 2024, le projet Sehaty a apporté un appui à douze projets, à hauteur de 615 000€. Le projet a accompagné les organisations de la société civile dans leurs efforts de changement social et dans le développement d'actions de plaidoyer ciblées.

Le projet Sehaty est financé par l'Union européenne dans le cadre du Programme Essaha Aziza, en collaboration avec le ministère tunisien de la Santé.

LA SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE EST UN ÉTAT DE **BIEN-ÊTRE PHYSIQUE, AFFECTIF, MENTAL ET SOCIAL CONCERNANT TOUS LES ASPECTS DE LA SEXUALITÉ ET DE LA REPRODUCTION,** ET PAS SEULEMENT L'ABSENCE DE MALADIE, DE DYSFONCTIONNEMENT OU D'INFIRMITÉ. AINSI, UNE APPROCHE POSITIVE DE LA SEXUALITÉ ET DE LA REPRODUCTION DOIT RECONNAÎTRE LE RÔLE JOUÉ PAR LES RELATIONS SEXUELLES SOURCES DE PLAISIR, LA CONFIANCE ET LA COMMUNICATION DANS LA PROMOTION DE L'ESTIME DE SOI ET DU BIEN-ÊTRE GÉNÉRAL. **CHAQUE PERSONNE A LE DROIT** DE PRENDRE LES DÉCISIONS QUI CONCERNENT SON CORPS ET D'ACCÉDER À DES SERVICES QUI APPUIENT CE DROIT.

COMMISSION DE GUTTMACHER-LANCET

## De quoi parle-t-on ?

La santé et droits sexuels et reproductifs (SDSR) est un concept englobant, qui comprend aussi bien la santé que le droit de prendre des décisions en matière de sexualité et de procréation. La SDSR se réfère au droit d'avoir le contrôle et de décider librement des questions liées à la sexualité, et au droit de mener une vie sexuelle agréable, sûre et librement choisie à l'abri de toute contrainte, de toute discrimination et de toute violence. Enfin, la SDSR se réfère au droit d'avoir accès à des services et des professionnel·le·s de santé et/ou de planification familiale complète qui soutiennent ces droits.

La SDSR ne concerne pas exclusivement les femmes et les filles, bien qu'elles en soient prioritaires, mais aussi les hommes et les garçons et plus largement toutes les personnes, quelles que soient leur identité de genre et leur orientation sexuelle (LGBTQIA+).

Ces sujets sont souvent entourés de tabous et de silences. Médecins du Monde a voulu donner la parole à ces personnes qui vivent, chaque jour, dans un contexte qui entrave leur accès à la santé et aux droits sexuels et reproductifs.

Soins gynécologiques ou obstétricaux, accès à la contraception ou à l'avortement, dépistage ou prise en charge des infections sexuellement transmissibles et notamment des hépatites et du VIH sont autant de droits qui sont parfois difficiles à faire valoir, d'autant plus si l'on appartient à une catégorie "marginalisée" de la population : personne LGBTQIA+, mère célibataire, travailleuse et travailleur du sexe, utilisatrice et utilisateur de drogues, personne migrante ou exilée.

Dans la Tunisie d'aujourd'hui, se rencontrent traditions conservatrices et aspirations au changement, et persistent certaines barrières d'accès aux droits et à la santé. C'est au sein d'un tissu social et sociétal complexe et contrasté que s'inscrit ce recueil de témoignages.

Ce recueil aspire à interpeller sur la santé et les droits sexuels et reproductifs en Tunisie. Nous espérons que ces témoignages encourageront la réflexion, la discussion et la remise en question des normes et préjugés qui entourent ce sujet crucial. Notre objectif est de contribuer à une société plus ouverte, inclusive et respectueuse de la diversité des expériences et des vécus.

NB. Les prénoms suivis d'une astérisque ont été modifiés pour préserver l'anonymat.

# THÉMATIQUE 1

## L'accès aux soins obstétricaux en Tunisie

Au fil des années, la Tunisie a réalisé d'importantes avancées dans la prise en charge de la grossesse, contribuant à réduire de 37 % le taux de mortalité maternelle entre 1993 et 2010\*. Grâce à des politiques bien articulées, comme le Plan National de Santé Sexuelle et Reproductive (PNSR 2020-2030), l'accès aux soins prénatals est encouragé, permettant aux femmes enceintes de bénéficier de consultations régulières, d'échographies et de conseils médicaux appropriés. De plus, l'accouchement assisté par des professionnel·les de santé se généralise.

Cependant, l'accès à ces soins reste entravé par certaines barrières : manque de proximité des services de soins (notamment en milieu rural), non-respect de l'intimité de la personne lors de la consultation, délai d'attente, non-disponibilité du personnel dans les services de maternité, coûts de certains actes médicaux, absence de prise en charge de certains médicaments\*\*.

Par ailleurs, la population est peu informée sur les services existants. L'insuffisance de connaissances sur les services est également un obstacle, tout autant que le sont les barrières culturelles et linguistiques. Tous ces obstacles peuvent être prohibitifs et réduire le recours des femmes aux services proposés, ainsi que la qualité de la prise en charge.

Pour limiter ces barrières multiples, la nécessité d'une attention continue s'impose afin de garantir que toutes les personnes en Tunisie aient un accès équitable à des soins obstétricaux de qualité.

\*État des lieux de la santé maternelle et néonatale en Tunisie (UNFPA, 2017)

\*\*Étude sur l'accès et la qualité des services SSR/PF en Tunisie (UNFPA/ONFP, 2020)

## Hommage à Florence

Quelques mois après notre entretien, nous avons appris avec une profonde tristesse que Florence et son nouveau-né avaient perdu la vie en tentant de rejoindre l'Europe par la mer. Le compagnon de Florence avait lui aussi péri, quelques mois plus tôt, dans des circonstances similaires.

L'histoire de Florence et de sa petite fille n'est pas isolée. De nombreuses personnes doivent emprunter des routes migratoires dangereuses pour se rendre en Europe, face à une politique migratoire européenne qui ne leur assure pas de voies sûres et régulières. En 2023, 2 498 personnes ont disparu en Méditerranée centrale, d'après l'Organisation Internationale pour les Migrations (OIM).

Médecins du Monde rappelle son soutien du droit à la mobilité et son opposition aux politiques sécuritaires de gestion des frontières.

Pauline Dupin, notre photographe, rend hommage à Florence :

Du Nigéria à la Tunisie, Florence avait été poussée au départ – comme tant d'autres – à la suite de la guerre civile qui avait fait rage dans son pays et avait décimé tous les membres de sa famille. Au cours de nos échanges, elle me confiait qu'il ne lui restait que Dieu, et qu'elle avait trouvé un semblant de paix à Zarzis.

C'était durant le mois de juin, la chaleur à l'extérieur était palpable, elle avait vidé les rues de ses habitants. Florence occupait un appartement avec trois personnes à quelques centaines de mètres de la mer. C'était presque si les embruns parvenaient jusqu'à nous.

Dans sa chambre – où je l'ai photographiée – tout était parfaitement soigné, chaque objet avait une place. Cet espace-refuge nous contait tout le soin et la délicatesse que Florence avait mis pour se recréer une "chambre à elle". Je sentais, dans cet agencement, l'attention que Florence portait aux détails, aux couleurs. La fenêtre ouverte faisait flotter dans la pièce les rideaux jaunes, qui contrastaient parfaitement avec le bleu du couvre-lit sur lequel elle était assise. Sous une couverture rouge à motifs, étaient dissimulés le lit du bébé et plusieurs objets que Florence avait récoltés, ici et là, pour accueillir son enfant dignement, un mois plus tard. Elle m'offrait, au travers de l'appareil photo, un moment suspendu, un morceau d'elle, un fragment intime d'une vie brisée mais d'une femme résiliente qui avait gardé la volonté d'avancer.

À la fin de l'été, Florence a péri avec son bébé de 2 mois. Une petite fille née le 27 juin dont le prénom signifiait "miracle". Elles ont perdu la vie dans les eaux méditerranéennes, comme tant d'autres avant elles, et tant d'autres à venir. Je n'oublie pas son visage, son histoire, la vie qu'elle portait. Je n'oublie pas ces vies.

## #SoinsObstétricaux



# Florence

## NIGÉRIA



Quand nous l'avons rencontrée, Florence avait 36 ans. Elle avait deux enfants qui ne vivaient pas avec elle. Elle avait fui son pays pour échapper aux violences des groupes armés, qui ont tué tous les membres de sa famille.

Après un parcours de migration difficile, Florence s'était installée à Zarzis en 2020. Elle disait y avoir trouvé un semblant de tranquillité. Elle y avait rencontré son compagnon et était tombée enceinte de son troisième enfant. Mais son compagnon a décidé de traverser la mer pour rejoindre l'Europe, comme beaucoup de candidats à la migration. Il a perdu la vie dans la traversée.

Sur cette photo, Florence était enceinte de 8 mois. Elle était seule, sans amis, sans soutien, sans travail pour subvenir à ses besoins et ceux de son futur bébé.

En septembre 2023, quelques mois après notre entretien, Florence et son nouveau-né ont perdu la vie en tentant d'atteindre l'Europe par la mer.

# Clarisse

## 33 ANS, CAMEROUN



À l'âge de 17 ans, Clarisse tombe enceinte. En l'absence de soutien, sa situation la contraint à quitter son village natal. Elle accouche dans des conditions difficiles, puis démarre ce qu'elle appelle "l'aventure".

Clarisse émigre vers le Tchad puis confie son bébé à une amie avant de partir à Dubaï, puis en Guinée Équatoriale. En 2017, elle prend la route du désert pour rejoindre la Tunisie, en quête d'une situation stable. Au fil de ce long périple, elle traversera le Niger et l'Algérie et subira viols et séquestrations.

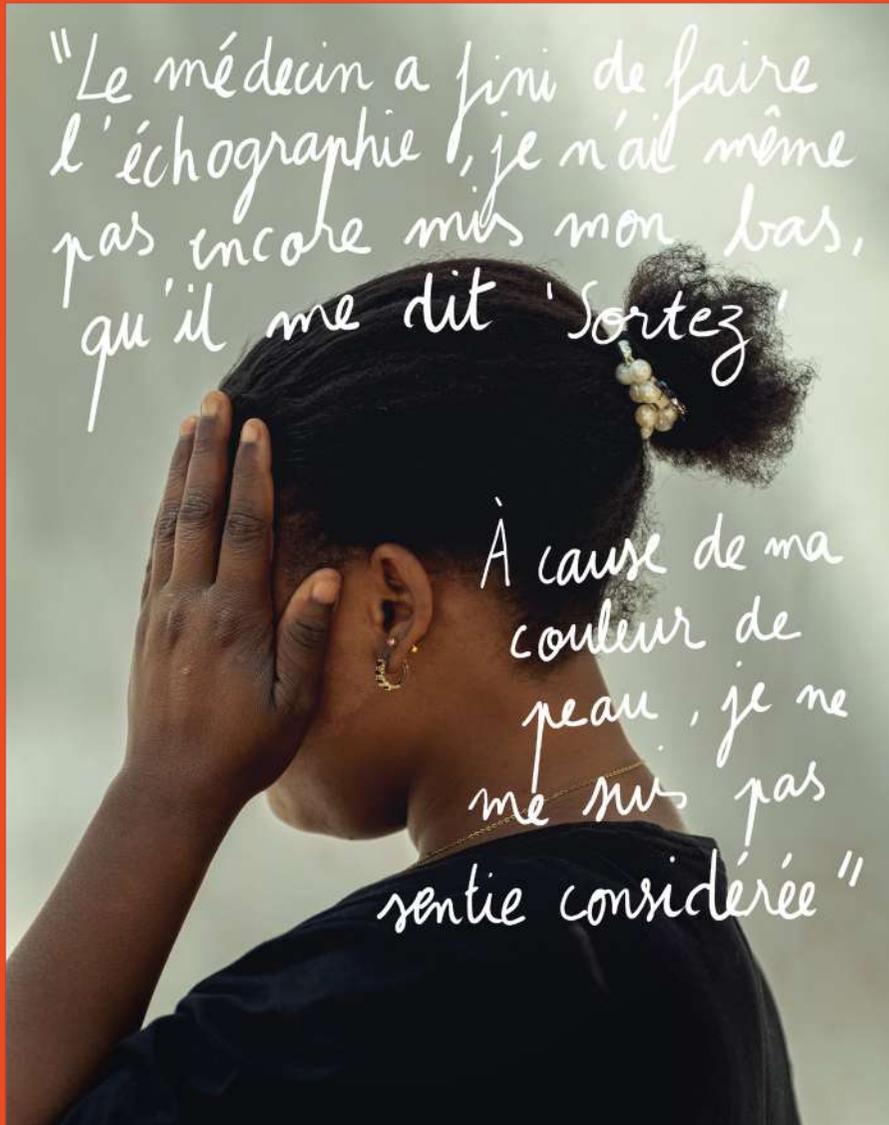
Aujourd'hui, après plusieurs années d'exil, elle est installée à Sfax avec son compagnon. En 2022, elle a donné naissance à son fils Moïse.

Sans ressources, elle a dû faire face à de nombreuses difficultés durant sa grossesse.

## #SoinsObstétricaux



## #SoinsObstétricaux



Rose ne va plus à l'hôpital. Elle craint les discriminations.

# Rose

## 30 ANS, CÔTE D'IVOIRE



Rose est arrivée à Zarzis en 2017, accompagnée de son mari. Le couple vit dans une situation d'extrême précarité, dans un logement insalubre et sans moyens financiers leur permettant de répondre à leurs besoins de santé.

Rose souffre d'un fibrome utérin, une tumeur non-cancéreuse qui se développe dans l'utérus et peut causer d'intenses douleurs. Pour sa première visite gynécologique en Tunisie, Rose se rend à l'hôpital public. Elle raconte avoir été reçue avec mépris.

Pour soigner son fibrome, Rose devrait avoir des examens coûteux et une opération. Mais après cette expérience traumatisante, elle évite de consulter à l'hôpital public. Les coûts exorbitants d'une prise en charge dans le secteur privé la contraignent à renoncer à certains soins.

# THÉMATIQUE 2

## L'accès à l'avortement en Tunisie

Depuis 1973, l'interruption volontaire de grossesse (IVG) est autorisée et gratuite dans les centres de l'Office National de la Famille et de la Population (ONFP), jusqu'à trois mois de grossesse. Avant 2018, le secteur public réalisait environ 20 000 avortements par an. Depuis, le chiffre a chuté. Il stagne aujourd'hui autour de 18 000.

Bien que légal, cet acte demeure entravé par de multiples barrières : les obstacles administratifs et les normes culturelles conservatrices réduisent la capacité des personnes à y avoir recours et ont un impact sur les attitudes de certain-es professionnel·les de santé publique.

Une enquête menée en Tunisie par l'UNFPA et l'ONFP en 2021 révèle que dans les centres de santé de base, la majorité des professionnel·les de santé jugent que l'accord du mari est nécessaire pour pratiquer une IVG, alors qu'aucune disposition n'est prévue dans ce sens dans le texte de loi. La majorité des professionnel·les de santé pensent également qu'il n'est pas bon pour une femme de réaliser des avortements à répétition. L'interdiction religieuse peut également motiver un refus de pratiquer l'acte au titre de l'objection de conscience. Cette interdiction religieuse a été relevée par plus d'un médecin sur deux et plus d'une sage-femme sur deux interrogés dans les centres de santé des zones rurales.

Chez les jeunes, les connaissances sur l'avortement sont très réduites. Plus d'un jeune sur deux pense que l'avortement est illégal ou payant en Tunisie. La majorité des jeunes ne connaît pas l'existence du service\*.

Malgré la position de pionnière de la Tunisie en 1973, l'accès au droit d'avorter de façon sécurisée est encore insuffisant.

\*Groupe Tawhida Ben Cheikh, 2019

# Asia



# Zeineb

## #Avortement



Asia est mère célibataire.

# Asia

## 22 ANS, TUNISIE



Asia raconte avoir été violée par un homme de son entourage. Pendant 9 mois, elle a caché sa grossesse, inquiète du déshonneur qu'elle infligerait à sa famille. Ses proches apprendront la nouvelle à l'hôpital, le jour de son accouchement.

Asia est originaire de Douiret, petit village situé dans le Gouvernorat de Tataouine, dans le sud du pays. Elle a quitté l'école à l'âge de treize ans.

# Zeineb

35 ANS, TUNISIE



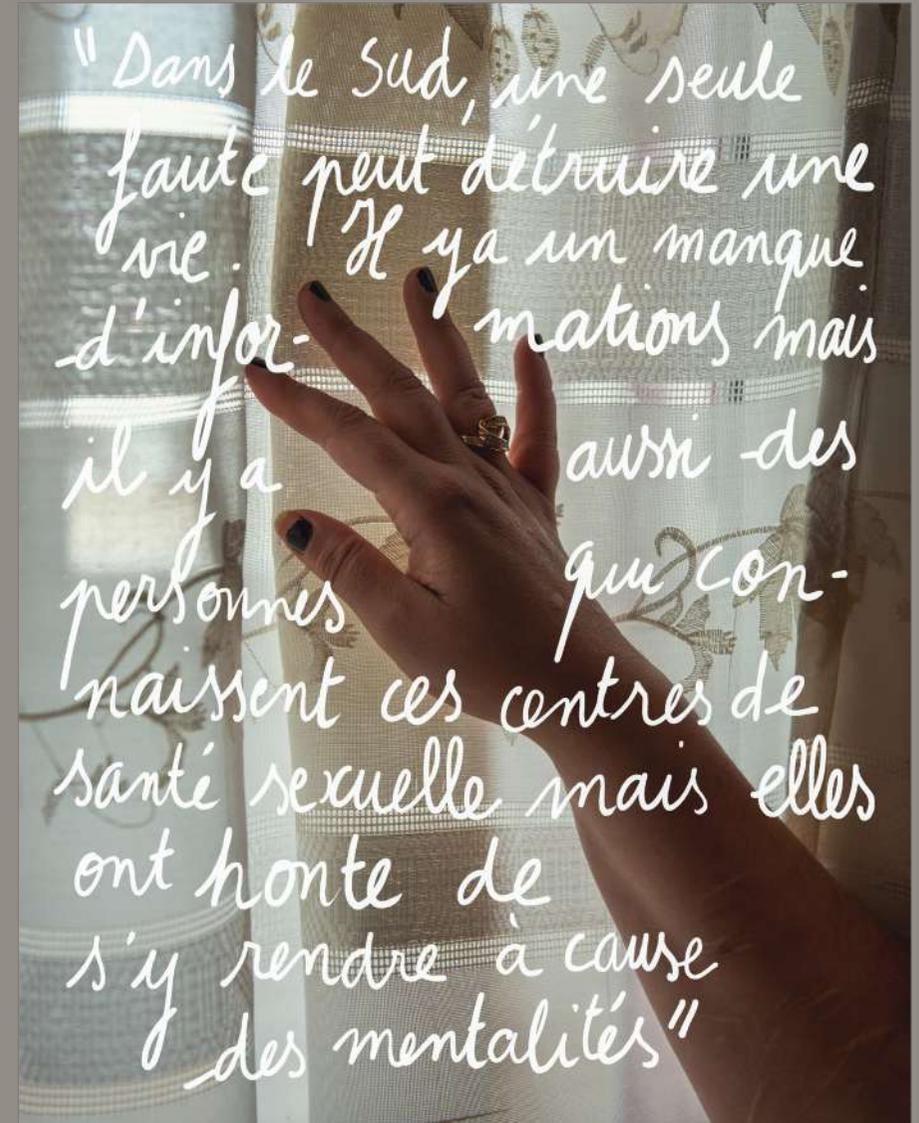
Zeineb\* est travailleuse du sexe.  
Elle vit à Tataouine, au sud de la Tunisie.

Un jour, elle fait une fausse couche.  
La nouvelle de son avortement spontané se répand dans son village. D'après elle, c'est le personnel médical qui a fait fuiter l'information.

"Des rumeurs horribles ont circulé. C'est impossible d'avoir une vie privée à Tataouine, à cause de la pression psychologique et de la surveillance. Les femmes n'ont pas de droits ici. La femme n'a pas le contrôle de sa vie. D'abord elle vit avec sa famille qui a le pouvoir sur elle, ensuite elle est obligée de se marier et le pouvoir passe au mari."

"Dans le Sud de la Tunisie, une seule 'faute' peut détruire toute une vie. Avant cette grossesse, je menais une vie normale, comme tout le monde".

## #Avortement



"Une femme célibataire qui est enceinte, c'est haram".

# THÉMATIQUE 3

## Les normes sociales et le mariage en Tunisie

La Tunisie travaille activement depuis plusieurs années à promouvoir et protéger les droits des femmes. La Constitution prévoit l'égalité des citoyens et citoyennes devant la loi, consacre le principe d'égalité des chances et de parité, de représentativité politique et d'élimination des violences à l'égard des femmes, et plusieurs lois ont déjà permis de faire avancer le statut de la femme.

Néanmoins, de nombreuses dispositions juridiques demeurent discriminatoires à l'égard des femmes, notamment celles relatives au mariage et à la famille : maintien de la dot, mari-chef de famille, tutelle du père sur les enfants mineurs, inégalités dans la succession\*.

En effet, si les rôles des femmes et des hommes en Tunisie continuent d'évoluer, les représentations sociales restent normatives. La société tunisienne est encore fortement basée sur une structure patriarcale où les femmes assument la majorité du travail domestique (une femme accomplit cinq fois plus de travail de soins non rémunéré que les hommes\*). Les femmes sont considérées avant tout comme des épouses et des mères, responsables de la maison et des enfants. Quant à l'homme, il est le chef de famille et le pourvoyeur des ressources du foyer.

Une enquête réalisée auprès de jeunes\*\* identifie la persistance de valeurs conservatrices parmi cette classe d'âge (18-29 ans). Un tiers des jeunes interrogés expriment des réserves face à la possibilité pour une fille ou une femme célibataire de bénéficier d'un avortement quand elle le désire. Et deux tiers des hommes et un tiers des femmes pensent qu'un homme doit avoir plus de connaissances sur la sexualité qu'une femme.

Dans ce contexte, les normes sociales pèsent lourd sur la vie des jeunes femmes, notamment lorsqu'elles ne sont pas mariées. Ces normes sociales les empêchent d'accéder pleinement à leurs droits fondamentaux en matière de santé sexuelle et reproductive : dépistage ou traitement des IST, IVG, contraception, etc. Pour remédier à cette situation, les femmes développent des stratégies coûteuses de contournement : fréquenter des services de santé éloignés du domicile ou des services privés pour assurer leur anonymat. Pour bon nombre d'entre elles, la première consultation au sujet de la santé sexuelle et reproductive n'interviendra qu'à l'occasion de la "consultation pré-nuptiale", consultation obligatoire\*\*\* à laquelle doivent se soumettre les futurs époux, notamment pour y mener un bilan de dépistage ou y parler reproduction.

Avant le mariage, les jeunes femmes célibataires sont rarement informées de leurs droits et stigmatisées si elles tentent d'accéder à l'information.

\*Profil Genre, Tunisie, 2021

\*\*Groupe Tawhida Ben Cheikh, 2023

\*\*\*Loi n° 64-46 du 3 novembre 1964

# Malek



# Chaïma

## #Mariage #NormesSociales



"Si tu veux avoir un beau partenaire, tu dois maigrir pour être belle".  
Un médecin

## Malek 25 ANS, TUNISIE



Malek subit des discriminations liées à des normes et perceptions sociales envers les femmes. D'une part, une femme est tenue de trouver un partenaire pour se marier : le célibat est perçu comme un statut peu enviable. D'autre part, la femme doit se rendre désirable pour les hommes, en surveillant son poids.

Un jour, Malek a des douleurs. Elle consulte un gynécologue. En voyant son ventre, il est convaincu qu'elle est enceinte.

"Le médecin me demande à quel mois de grossesse j'en suis. Je lui réponds que je ne suis pas enceinte et que je le consulte pour des douleurs. Il refuse de me croire".

Persuadé que Malek a eu des relations sexuelles en dehors du cadre du mariage, le médecin, d'un air désapprouvateur, la met en garde : si elle ment, il le saura.

"Il m'a dit qu'avec une échographie, il pourrait voir que j'avais déjà eu des rapports sexuels".

# Chaïma

22 ANS, TUNISIE



"J'aimerais bien avoir un petit ami. Toutes les filles en ont un, pourquoi pas moi ?

Ma famille ne refuse pas que j'aie des amis garçons, mais ils n'aiment pas cette idée. Ils m'ont dit que je pouvais côtoyer des garçons, mais seulement dans le cadre des mes études. Sortir ou boire du café avec un garçon, ça, c'est non.

J'accepte les idées de mes parents, mais il y a un fossé générationnel qui nous sépare. Pour eux, le regard de la société est très important."

Sans accès à l'information sur l'éducation complète à la sexualité, de la part de ses parents ou d'autres sources, Chaïma se trouve, comme d'autres jeunes filles de son âge, dans l'incapacité de faire des choix éclairés sur sa santé, et ne peut exercer pleinement ses droits.

## #Mariage #NormesSociales



# THÉMATIQUE 4

## Le genre et les identités queer en Tunisie

En Tunisie, dans une société hétéronormative, les personnes dont l'identité ou l'expression de genre diffère de la norme sociale (personnes transgenre, personnes intersexes et personnes qui ne se conforment pas aux normes de "masculinité" et de "féminité"), ci-après dénommées "personnes LGBTQIA+", sont souvent discriminées.

La législation tunisienne punit les actes homosexuels. La peine d'emprisonnement peut aller jusqu'à trois ans (art. 230 du Code pénal). On encourt également six mois d'emprisonnement si l'on s'est "sciemment rendu coupable d'outrage public à la pudeur" ou si l'on a porté "publiquement atteinte aux bonnes mœurs ou à la morale publique par le geste ou la parole" (art. 226 du Code pénal). Ces articles laissent libre interprétation à la police qui peut menacer, harceler ou arrêter des personnes pour non-conformité aux normes de genre.

Les personnes LGBTQIA+ font face à un grand nombre de discriminations et de rejet dans toutes les sphères de la société : éducation, travail, logement, services publics, contexte familial et communautaire\*, créant une précarisation et une marginalisation de ces personnes qui peinent à jouir de leurs droits, et notamment à la santé. Les discriminations et les craintes de mauvais traitement, qui s'expliquent par un manque de sensibilisation et de formation à la prise en charge des besoins spécifiques des personnes LGBTQIA+, ont des conséquences importantes sur l'accès aux structures de santé.

D'après une étude\*, une majorité de personnes LGBTQIA+ interrogées, en particulier les personnes transgenres, indiquent ne pas avoir consulté de structures de santé publiques au cours des douze derniers mois, préférant consulter dans le secteur privé, par peur de discrimination. Un tiers des personnes interrogées déclare ne pas être couvert par une assurance santé : non scolarisées ou sans emploi, ces personnes ne peuvent prétendre à la sécurité sociale. En rupture familiale, il leur est difficile de bénéficier de la couverture du foyer.

Malgré l'importante prévalence du VIH-Sida au sein de la communauté (plus de 10% des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes vivaient avec le VIH en 2018\*\*), les politiques publiques de prévention et de dépistage restent inadaptées pour atteindre ces populations, particulièrement les personnes transgenres.

Conséquence de ces discriminations : les personnes les plus exposées au risque sont également les moins susceptibles d'accéder à des structures de santé pour un dépistage ou une prise en charge.

\*Étude démographique de la situation socio-économique des personnes LGTQI+ en Tunisie (Initiative Mawjoudin pour l'égalité, 2020)

\*\*Plan National Stratégique VIH-SIDA, 2018



# Ahmed

## 23 ANS, TUNISIE



Ahmed\* se définit comme une personne non-binaire. Ses expressions de genre lui valent de nombreuses discriminations, y compris dans sa famille.

"Un jour, j'ai couché avec un homme. Quand ma famille l'a découvert, j'ai dû promettre que j'allais me 'corriger' et que ça ne reproduirait jamais".

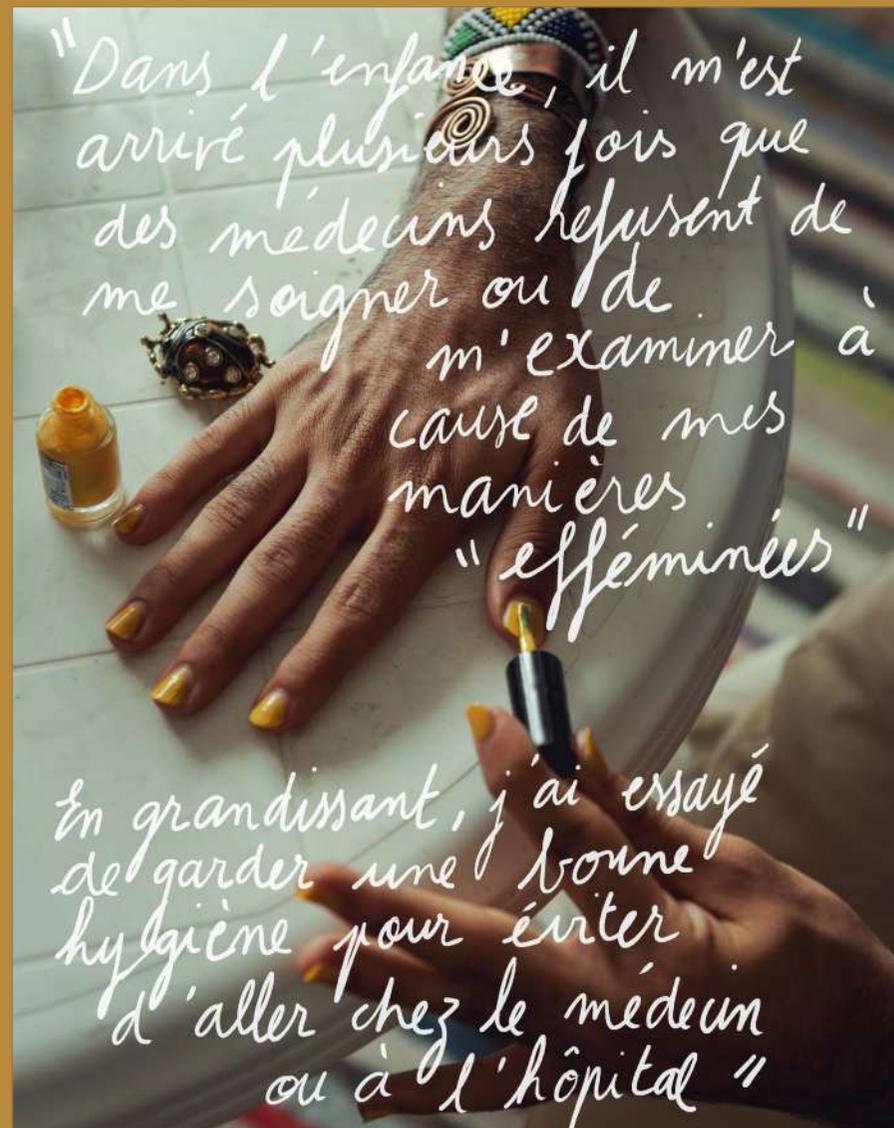
Sa famille n'accepte pas son identité de genre :

"Quand j'avais 17 ans, ma mère et ma sœur m'ont emmené faire une 'thérapie de conversion'".

En Tunisie, Ahmed vit dans l'illégalité. Ses pratiques sexuelles sont considérées comme des crimes passibles de plusieurs années de prison.

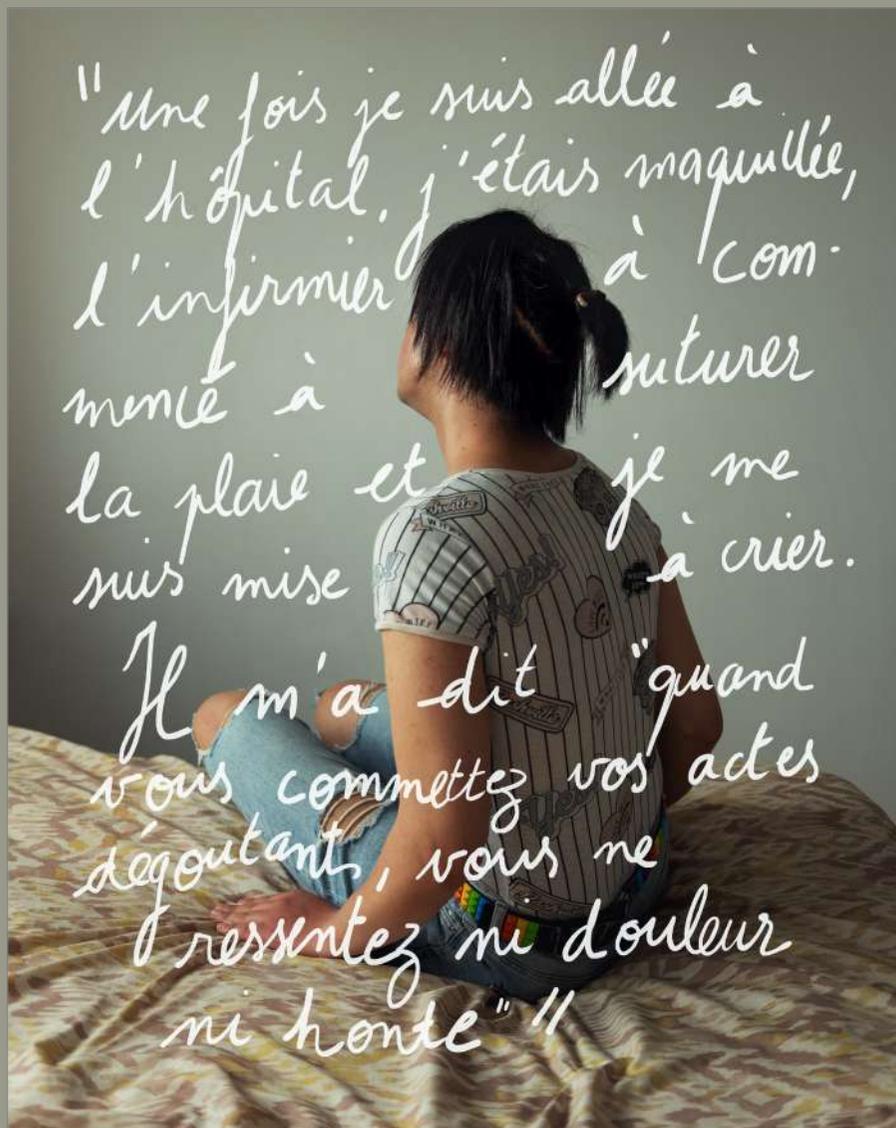
L'article 230 du Code pénal tunisien criminalise les relations homosexuelles entre hommes, prévoyant une peine d'emprisonnement de trois ans.

## #Genre #IdentitésQueer



Face aux insultes récurrentes, Ahmed craint de marcher dans la rue.

## #Genre #IdentitésQueer



Afef ne met plus les pieds dans les hôpitaux. Elle redoute la stigmatisation.

# Afef

## 24 ANS, TUNISIE



Afef\* est une femme transgenre et travailleuse du sexe. Le manque de reconnaissance de la transidentité en Tunisie et l'absence de connaissances du personnel de santé sur la transidentité engendrent des comportements déplacés, discriminants et parfois violents.

Afef aimerait être suivie sur le plan psychologique. Impossible dans le privé en raison du coût, inenvisageable dans le secteur public, où les délais d'attente sont très longs, et où elle redoute de subir des discriminations supplémentaires.

Comme la transidentité n'est pas reconnue, Afef ne peut pas accompagner sa transition de genre par un traitement hormonal.

Elle est aussi contrainte de conserver la mention "sexe masculin" sur ses papiers d'identité.

# Skander

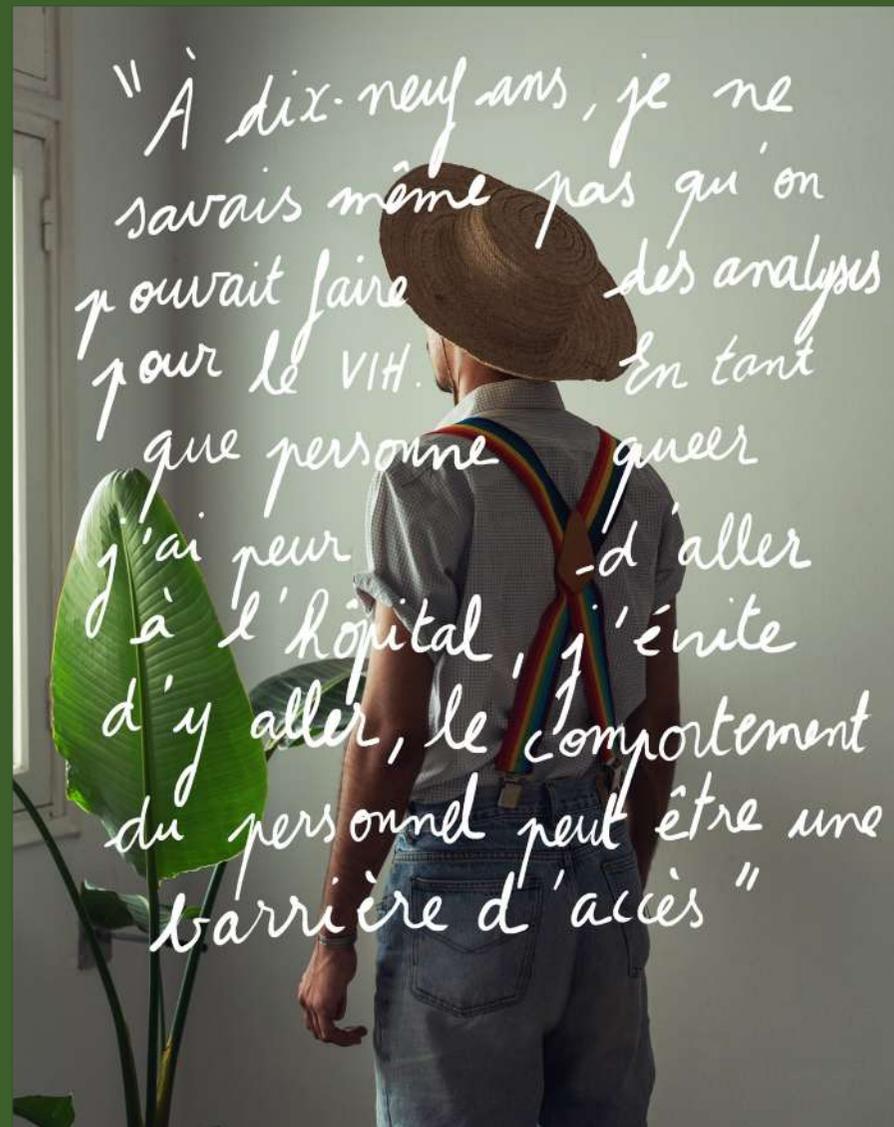
## 25 ANS, TUNISIE



Skander\* se définit comme une personne queer : une personne ayant une orientation sexuelle ou une identité de genre différentes de l'hétérosexualité ou la cisidentité.

Comme l'article 230 du Code Pénal criminalise l'homosexualité, Skander craint de faire valoir ses droits : "Même si on est victime de viol, on a peur de porter plainte et d'exercer nos droits d'accès à la justice et aux services de santé. On ne peut pas être exposé car on peut être agressé à tout moment. On n'a personne à qui se confier, on ne peut pas sortir avec qui on veut".

## #Genre #IdentitésQueer



"Je rêve de vivre librement et dignement dans mon pays".

## #Genre #IdentitésQueer



Belhassen a toujours caché son orientation sexuelle à sa famille.

# Belhassen

## 29 ANS, TUNISIE



Belhassen\* est homosexuel.

Les discriminations l'empêchent d'accéder aux soins de santé auxquels il a droit.

Il n'arrive pas non plus à trouver un emploi, malgré plusieurs formations professionnelles. D'après lui, sa seule chance de vivre dignement est de quitter son pays.

"Je dois quitter la Tunisie. Je n'ai pas ma place ici. Quand j'ai besoin d'un service, on m'insulte parce que je suis gay. J'ai très peu d'amis. Mon seul moyen de rencontrer des gens, ce sont les réseaux sociaux".

# THÉMATIQUE 5

## Le VIH et les hépatites en Tunisie

Le VIH est un virus qui attaque le système immunitaire humain, le rendant plus vulnérable aux infections opportunistes. Lorsque l'infection par le VIH atteint un stade avancé, on parle de SIDA. L'hépatite B et l'hépatite C sont des infections du foie pouvant entraîner des dommages sévères et chroniques.

Ces trois virus se transmettent principalement lors de rapports sexuels non protégés avec une personne porteuse, de la mère à l'enfant au moment de l'accouchement, ou par le sang à travers le partage de matériel de consommation de drogues, notamment les seringues.

Le dépistage précoce et une prise en charge médicale et psychosociale adaptée permettent de vivre avec ces trois maladies. Un vaccin existe pour l'hépatite B. L'hépatite C passe souvent à la chronicité mais des traitements existent pour limiter l'évolution. L'accès aux traitements antirétroviraux permet aux personnes porteuses du VIH d'éviter de développer la maladie et de passer au stade de SIDA et permet de rendre le virus indétectable dans le sang, et donc non contaminant.

La Tunisie est un pays de faible endémicité de l'hépatite C (moins d'1 % de la population générale) et à endémicité moyenne pour l'hépatite B (4-7 % de la population générale)\*. Pour le VIH, la Tunisie est un pays à faible prévalence (0,015 % de la population générale) avec une transmission hétérosexuelle prédominante\*\*. En revanche, la prévalence est en augmentation et concentrée au sein des "groupes les plus à risques", aussi appelés "populations clés" : travailleurs et travailleuses du sexe, hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes, utilisateurs et utilisatrices de drogues injectables, et plus particulièrement chez les hommes de 30-34 ans, dont 90 % des cas se concentrent sur le Grand Tunis et les zones côtières.

\* "Hépatite B en Tunisie. Épidémiologie, facteurs de risque et impact de la vaccination" (M. Ben Hadj Boudali et al., Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique, Vol. 67, 2019)  
\*\*ONUSIDA, Tunisie, 2021

### PRÉVENTION, DÉPISTAGE, ACCÈS AUX SOINS

Le "Plan stratégique national 2018-2022" vise non seulement la réduction des nouvelles infections et la réduction de la mortalité, mais aussi l'amélioration de la qualité de vie des personnes vivant avec le VIH et la lutte contre toute forme de discriminations\*\*\*.

Cependant, une partie non négligeable de ces populations ne connaît pas son statut sérologique\*\*\*\* et ne profite, que dans une faible mesure, des offres de dépistage et de prévention. Alors qu'il existe un vaccin contre le VHB ayant prouvé son efficacité, seul un quart des Tunisien·nes (26,9 %) étaient vacciné·es en 2019. Le taux de vaccination est toutefois plus encourageant chez les moins de 20 ans (85,3 %)\*\*\*\*\*.

La Tunisie intègre des efforts de prévention et de sensibilisation de la population. Ces actions sont cruciales pour freiner la propagation du VIH, mais sont encore insuffisantes, notamment chez les groupes les plus à risque.

Le dépistage du VIH peut être obtenu gratuitement et anonymement dans 25 Centres de Conseil et de Dépistage Anonyme et Gratuit (CCDAG). Cependant, ces dispositifs sont peu nombreux en milieu rural et peinent donc à répondre à l'ensemble des besoins des populations cibles.

En cas de dépistage positif, l'accès aux traitements antirétroviraux est gratuit pour les Tunisien·nes dans l'un des quatre centres de référence, situés sur la côte est (Sousse, Monastir, Sfax) et à Tunis. Cette inaccessibilité géographique complique la prise en charge de certaines personnes.

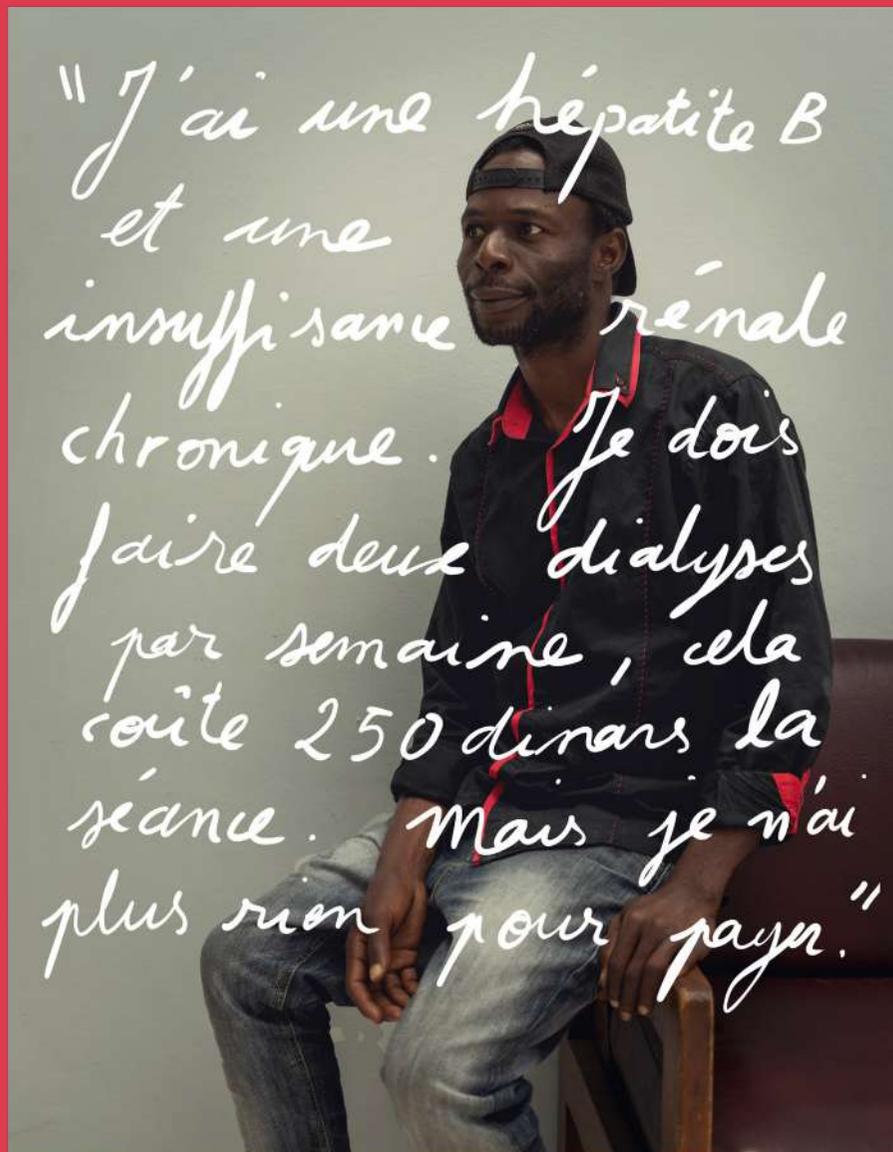
La stigmatisation, les discriminations et les violences physiques, psychologiques ou sexuelles représentent également un obstacle majeur à la prévention et l'accès aux soins des populations ciblées. Elles se replient sur elles-mêmes, ressentent un sentiment de honte et de culpabilité. Elles vivent des situations d'exclusion sociale, professionnelle et familiale qui accentuent les inégalités sociales. Dans les milieux hospitaliers, le personnel de santé est souvent mis en accusation et peut représenter une barrière d'accès à la prévention et à une prise en charge de qualité.

\*\*\*Rapport d'état des lieux des services disponibles en matière de lutte contre le VIH/SIDA en Tunisie (Association tunisienne de Prévention Positive (ATP+), 2019)

\*\*\*\*Référentiel VIH et droits humains (ONFP, ASF, 2021).

\*\*\*\*\* "Hépatite B en Tunisie. Épidémiologie, facteurs de risque et impact de la vaccination" (M. Ben Hadj Boudali et al., Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique, Vol. 67, 2019)

## #Hépatites



# Sébastien

27 ANS, CÔTE D'IVOIRE



Sébastien est le compagnon de Clarisse, la Camerounaise de 33 ans qu'on a rencontrée au début de ce livret. Clarisse et Sébastien sont arrivés ensemble à Sfax en 2018.

Sébastien souffre d'une hépatite B et d'une insuffisance rénale chronique qui nécessite deux séances de dialyse par semaine. Sa santé et son statut administratif irrégulier ne lui permettent pas d'accéder à un travail stable et correctement rémunéré, qui lui permettrait d'accéder à une assurance maladie. Sébastien ne peut plus se permettre les séances de dialyse dont il a besoin.

L'hépatite de Sébastien a aussi un impact sur sa vie de père. Par manque d'informations, lui et Clarisse sont persuadés qu'il pourrait transmettre sa maladie à leur bébé par le contact physique ou la transpiration. Sébastien doit garder ses distances.

En réalité, l'hépatite B se transmet principalement par le sang, les sécrétions sexuelles et de la mère à l'enfant lors de l'accouchement.

# Aziz

## 30 ANS, TUNISIE



Pour Aziz\*, la mort de sa femme est due à deux facteurs : le SIDA et l'absence d'information.

"Elle était fatiguée, elle avait souvent un peu de fièvre. Parfois, elle s'évanouissait. Pour nous, ce n'était pas grave. On n'a jamais pensé au SIDA".

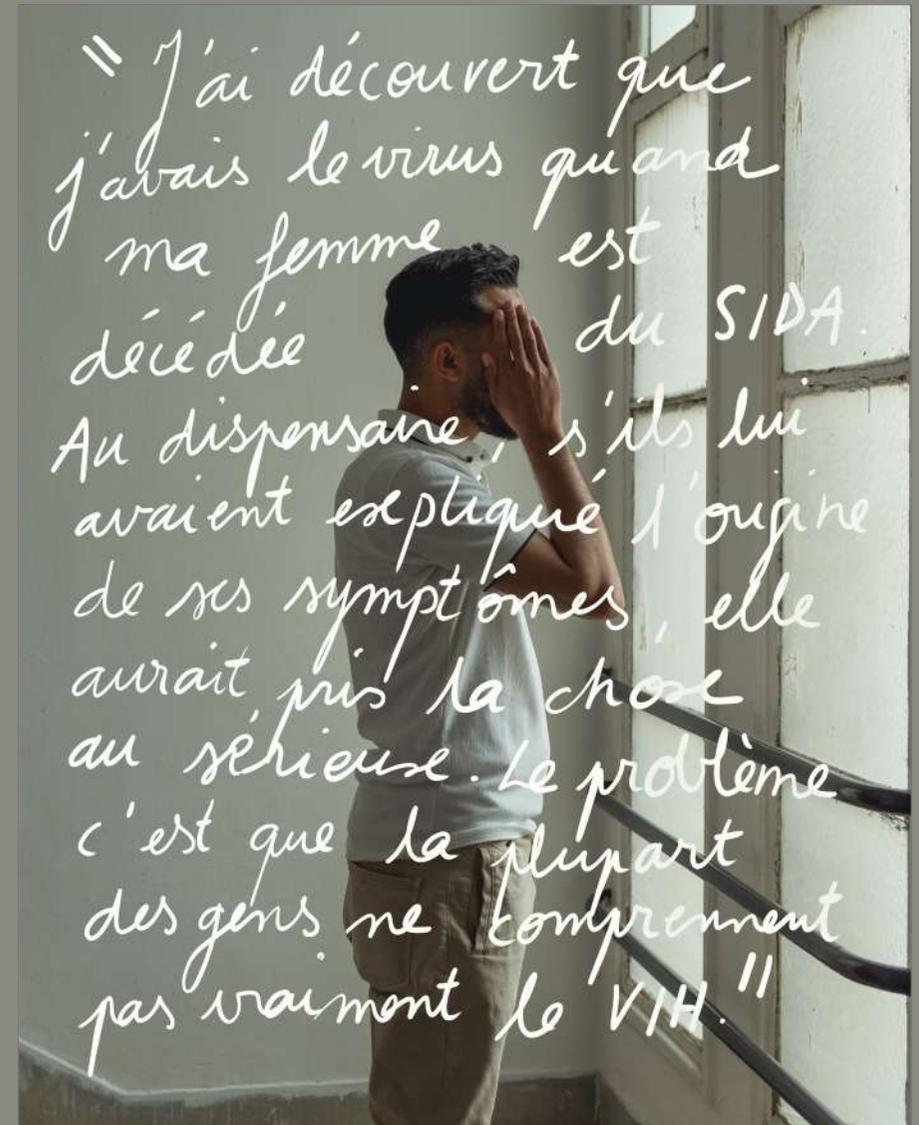
"La plupart des gens ne connaissent pas le VIH, y compris le personnel de santé. Quand ils apprennent que je suis séropositif, ils prennent peur et avertissent leurs collègues : 'Faites attention quand vous le touchez, surtout si vous lui prélevez du sang !'".

Avec son traitement, Aziz peut reprendre une vie normale, mais pour éviter la stigmatisation, il a fait le choix de garder sa maladie sous silence.

"Je n'ai personne à qui parler, je souffre seul".

Les soins de santé mentale et le soutien psychosocial revêtent une importance cruciale pour les personnes séropositives. L'accompagnement psychologique peut aider les personnes vivant avec le VIH à mieux vivre avec leur statut. Le soutien psychosocial contribue à améliorer leur qualité de vie, en offrant des espaces pour exprimer leurs émotions et préoccupations.

## #VIH



Aziz a perdu son épouse en 2019. Il vit à Tunis avec sa fille de 6 ans.

#VIH



"Je suis accro. J'ai essayé d'arrêter. Je n'y arrive pas".

# Zied

## 27 ANS, TUNISIE



Le Subutex est un médicament utilisé pour le traitement substitutif de la dépendance aux opiacés.

Détourné de son usage thérapeutique et utilisé comme drogue, cet opiacé peut causer de graves problèmes cognitifs et respiratoires. L'Organisation Mondiale de la Santé estime qu'en 2019 dans le monde, près de 500.000 décès ont été causés par l'abus d'opiacés.

Zied\* utilise le Subutex sous forme de drogue injectable. Il pense avoir été contaminé au VIH à travers des échanges de seringues non-stériles.

Médecins du Monde préconise une approche de Réduction des Risques auprès des usagers de drogues afin de réduire les risques sanitaires et psychosociaux liés à leurs pratiques.

Pour Médecins du Monde, la réduction des risques désigne l'ensemble des stratégies visant à limiter les risques et les dommages sanitaires ou sociaux liés à un domaine spécifique en vue de renforcer les capacités des personnes à faire leurs propres choix en matière de prévention, dans une optique de réduction des risques. Souvent, il s'agit du domaine de l'addiction : la réduction des risques vise alors à protéger et améliorer la santé des personnes usagères de drogues.

# Mourad

## 33 ANS, TUNISIE

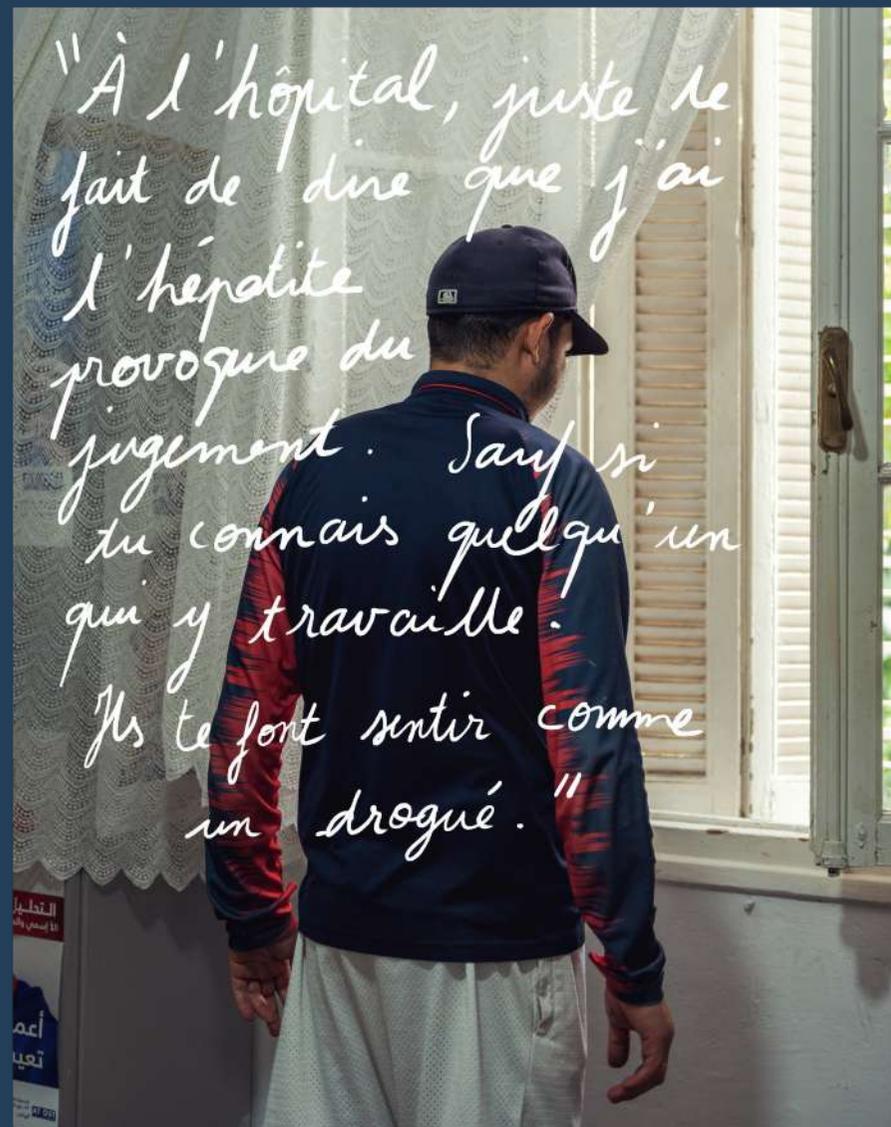


Mourad est consommateur de drogues. Il souffre d'une hépatite C, causée par l'usage d'une seringue contaminée.

Il souhaiterait traiter son hépatite, mais il éprouve des difficultés à accéder aux soins de santé.

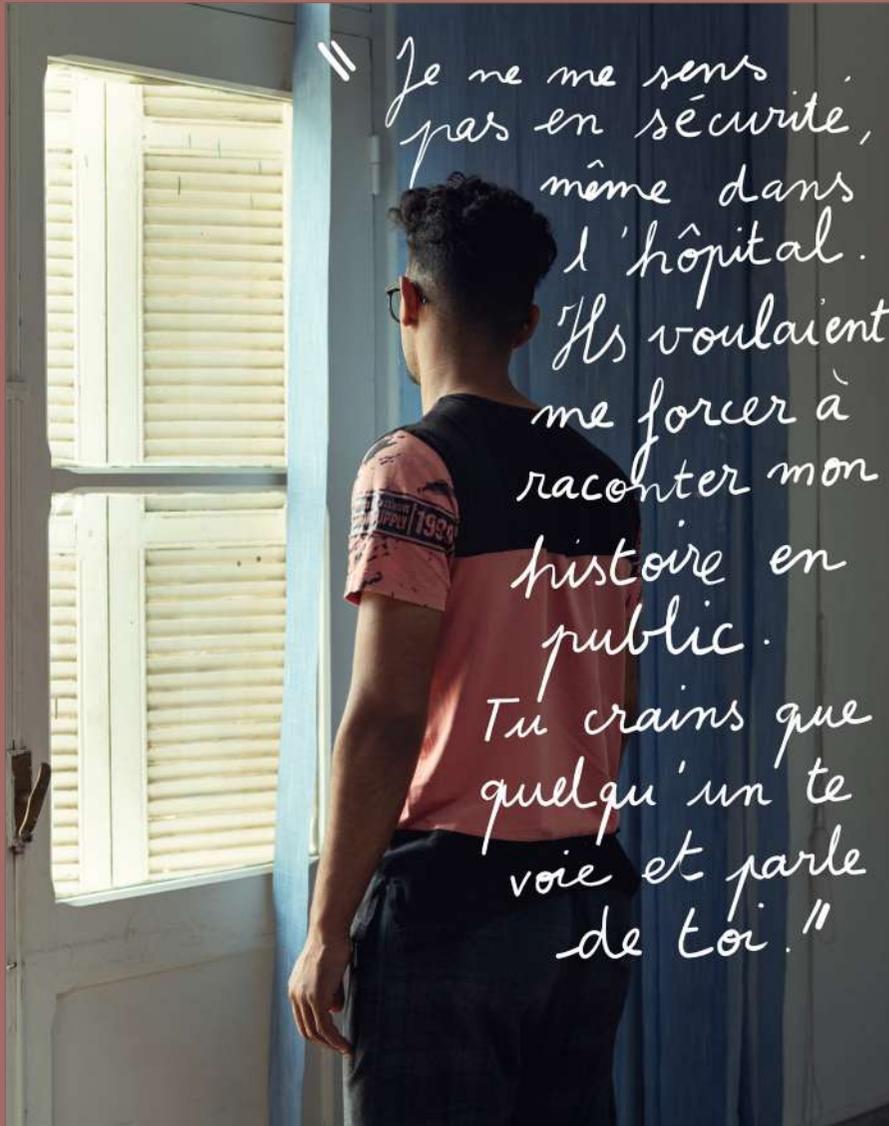
"L'hôpital en Tunisie, c'est n'importe quoi. Déjà, on te prescrit un médicament, mais tu dois attendre trois mois pour l'avoir. Et puis il y a la manière dont m'accueillent les équipes médicales. Comme je prends de la drogue, ils me traitent avec mépris".

## #Hépatites



Mourad se sent méprisé par le corps médical.

#VIH



Mehdi a le VIH, mais pour justifier sa prise journalière de médicaments, il fait croire à sa famille qu'il est épileptique.

# Mehdi

## 21 ANS, TUNISIE



Mehdi a subi une agression sexuelle à 19 ans de la part d'un homme de son entourage. Il a contracté le VIH.

"À l'hôpital, les infirmières m'ont dit : 'Mais tu es très jeune, comment est-ce possible que tu aies le VIH ?'. Elles m'ont jugé parce qu'elles pensaient que j'avais de mauvaises habitudes de vie. Je ne leur ai pas dit que j'avais été agressé sexuellement".

Mehdi craint la stigmatisation de ses proches. Personne n'est au courant, à l'exception des membres de l'association qui l'accompagne.

"L'éducation à la santé sexuelle en Tunisie est nulle. C'est compliqué de parler du VIH avec une famille conservatrice. Ils auraient peur que je leur transmette le virus. Aujourd'hui, pour payer mon traitement, je reçois une aide de l'État de 200 TND (60 €). J'ai dit à ma famille que c'était pour soigner une épilepsie".

# Remerciements

Médecins du Monde remercie chaleureusement toutes les contributrices et tous les contributeurs qui ont eu le courage de partager leurs histoires personnelles afin de faire avancer la réflexion sur la santé et les droits sexuels et reproductifs en Tunisie. Médecins du Monde remercie également la Délégation de l'Union européenne en Tunisie pour son soutien financier, ainsi que le ministère de la Santé pour sa collaboration et son appui dans le cadre du projet Sehaty.

Ces récits sont une étape essentielle vers la compréhension et la reconnaissance de la santé sexuelle comme droit fondamental et inaliénable, essentiels à la dignité et à l'autonomie de chaque individu.

## Projet



## Mise en œuvre



## Partenaires financier et institutionnel



Financé par  
l'Union européenne

