



République du Bénin

ONG Changement Social Bénin



RAPPORT DE RECHERCHE - ACTION PARTICIPATIVE SUR LES DIFFICULTÉS D'OBTENTION DU CERTIFICAT MÉDICAL POUR LES VICTIMES/SURVIVANTES EN CAS DE VIOL DANS LE DÉPARTEMENT DU MONO

Juin 2024

Agir avec une saine conviction pour un changement social

Tél : 00229 67 54 40 79

Email : secretariat@csbenin.org ;

N°IFU : 6201300898803 ;

N° d'enregistrement : 2006/

068/PDZ-C/SG-SAG-D2-ASSOC, J.O

N° 21 du 1er novembre 2006 Page 893

Sis au lot V-3174a, YENADJRO (Womey/Abomey-Calavi); BP 565 Womey/Abomey-Calavi

Cette recherche-action est rendue possible grâce au projet Plurielles « Renforcer la santé et les droits sexuels et reproductifs au Bénin, au Burkina Faso et au Mali » mis en œuvre par un consortium formé par Santé Monde, SOCODEVI et Avocats sans frontières Canada. Il est réalisé avec l'appui financier du gouvernement du Canada par l'entremise d'Affaires Mondiales Canada.



Sigles et acronymes

CAPE Centre d'Accueil et de Protection des Enfants

CIPEC Centre Intégré de Prise en Charge des victimes et survivantes (es) de violences basées sur le genre

CRIET Cour de Répression des Infractions Economiques et du Terrorisme

DDASM Direction Départementale des Affaires Sociales et de la Microfinance

DDPR Direction Départementale de la Police Républicaine

ODFA Organisation de défense des Droits des Femmes et des Adolescentes

OPJ Officier.e de Police Judiciaire

MASM Ministère des Affaires Sociales et de la Microfinance

MJL Ministère de la Justice et de la Législation

MISP Ministère de l'Intérieur et de la Sécurité Publique

MS Ministère de la Santé

VBG Violence Basée sur le Genre

CHD Centre Hospitalier Départemental

CS Centre de Santé

CEDEF Convention sur l'Elimination de toutes les formes de Discrimination à l'Egard des Femmes

CADBE La Charte Africaine des Droits et du Bien-Être de l'enfant

CADHP La Charte Africaine des Droits de l'Homme et des Peuples

CDE Convention relative aux Droits de l'Enfant

CIPH La Convention Internationale relative aux droits des Personnes Handicapées

CBDH Commission Béninoise des Droits de l'Homme

DSSR Droits et Santé Sexuels et Reproductifs

GUPS Guichet Unique de Protection Sociale

INF Institut National de la Femme

SSR Santé Sexuelle et Reproductive

SIDoFFE- NG Système Intégré des Données Relatives à la Famille, la Femme et l'Enfant - Nouvelle Génération

PIDCP Pacte International relatif aux Droits Civils et Politiques

PIDESC Pacte International relatif aux Droits Économiques Sociaux et Culturels

Sommaire

Sigles et acronymes	3
Sommaire	5
Résumé exécutif	6
INTRODUCTION	8
I- APPROCHE MÉTHODOLOGIQUE	11
II- CONTEXTE DE LA LUTTE CONTRE LES VBG DANS LE DÉPARTEMENT DU MONO : CAS DU SERVICE PUBLIC DE DÉLIVRANCE DU CERTIFICAT MÉDICAL EN MATIÈRE DE VIOL	15
III- OBSTACLES A L'OBTENTION DU CERTIFICAT MÉDICAL EN CAS DE VIOL	21
IV- OBSTACLES A LA DÉLIVRANCE DU CERTIFICAT MÉDICAL AUX VICTIMES DE VIOL DANS LES FORMATIONS SANITAIRES	32
V- SYNTHÈSE SUR LES HYPOTHÈSES	34
VI- RECOMMANDATIONS	36
CONCLUSION	38
ANNEXES	39
RÉFÉRENCES	40

Résumé exécutif

Le présent document est le fruit d'une recherche-action participative sur les « *difficultés d'obtention du certificat médical pour les victimes en cas de viol dans le département du Mono* ». Il s'inscrit dans la poursuite de la recherche sur l'état des lieux de l'effectivité des droits de la santé sexuelle et reproductive initiée par le Projet PLURIELLES- Bénin.

La méthodologie de travail s'est inspirée de l'Approche Basée sur les Droits Humains¹ et de la démarche en matière de recherche scientifique².

Cette démarche se décline en plusieurs étapes dont l'analyse documentaire, le recueil d'informations sur le terrain auprès des parties prenantes, la consolidation des données recueillies, l'analyse des données, l'élaboration et la consolidation du livrable.

La principale limite est la brièveté du temps imparti pour l'exécution de la recherche-action puisque les autorisations des ministères pour rencontrer les acteurs de terrain prennent généralement du temps à être délivrées. Il en découle l'absence de certaines cibles importantes (acteurs de la santé, acteurs des tribunaux) dans la liste des acteurs rencontrés. Nous n'avons pas reçu la facilitation de tous les ministères ciblés dans le cadre de la recherche – action notamment celle du ministère du santé et du ministère de la justice et de la législation.

En conséquence, certaines analyses ont été faites sur la base de déduction. Aussi, au regard de l'étendue de la mission, seulement deux critères (disponibilité et accessibilité) sur les quatre (disponibilité, l'accessibilité, acceptabilité, et adaptabilité) qui permettent d'apprécier l'effectivité des droits sociaux comme le droit à la santé, ont pu être examinés.

Les résultats issus de cette recherche de terrain montrent que les difficultés identifiées se rapportent tant à la sollicitation du certificat médical par les victimes qu'à la délivrance du service par les préposés qui en ont la charge.

Relativement à la sollicitation, les difficultés touchent l'accessibilité informationnelle (manque d'informations sur l'utilité, le coût, la procédure d'obtention du certificat médical en cas de viol), l'accessibilité physique (accès physique limité par la distance qui sépare certaines localités des institutions impliquées dans le mécanisme de délivrance du certificat médical), l'accessibilité économique (la capacité limitée de certaines victimes/survivantes à faire face aux charges financières à supporter pour couvrir les déplacements, l'alimentation, les frais sanitaires connexes voire les frais du certificat médical).

S'agissant des détenteurs.trices d'obligation (GUPS , formations sanitaires, commissariats de police) les difficultés recensées sont principalement liées aux formations sanitaires avec la disponibilité du personnel sanitaire qualifié et du plateau technique adéquat uniquement au niveau du Centre Hospitalier Départemental (CHD) de LOKOSSA et le Centre de Santé (CS) de COME pour tout le département, le retard dans le paiement des frais de délivrance du certificat médical aux médecins en cas de réquisition, la non-maitrise par les médecins de la procédure de paiement des frais de délivrance du certificat médical.

Au regard de toutes ces difficultés, l'amélioration des dotations (en intrants de fonctionnement¹, en personnel qualifié, en infrastructures adéquates) au profit des institutions impliquées dans le mécanisme de prise en charge des victimes, le renforcement de la sensibilisation sur le fonctionnement de ce mécanisme auprès des populations, semblent être les principaux leviers d'actions pour adresser ces difficultés.

¹ L'ABDH est un cadre conceptuel appliqué au processus de développement humain. Il est basé sur les normes internationales en matière de droits de l'homme et a pour objectif opérationnel la promotion et la défense des droits de l'homme. CHANGER LE MONDE, Introduction aux droits de l'homme P.15

² Dans le cas d'espèce la démarche à consister à identifier la problématique, à formuler les hypothèses, à élaborer les outils, conduire la collecte de données, interpréter les résultats et produire le rapport.

³ Moyens roulants, moyens financiers...

INTRODUCTION

Le Bénin tout comme d'autres pays de l'Afrique de l'Ouest a ratifié sans réserve le 12 mars 1992 la Convention sur *l'Élimination de toutes les formes de Discrimination à l'Égard des Femmes* (CEDEF) ainsi que le *Protocole facultatif* à ladite Convention le 27 septembre 2005. Il a, en outre, ratifié le 30 septembre 2005 le *Protocole à la Charte Africaine des Droits de l'Homme et des Peuples relatif aux droits de la femme en Afrique* communément appelé « *Protocole de Maputo* » de 2003.

Au plan national, le Bénin dispose d'un arsenal juridique bien fourni, favorable à la promotion et à la protection des droits des femmes. A cet effet, la loi n° 90-32 du 11 décembre 1990 portant Constitution de la République du Bénin modifiée par la loi n° 2019-40 du 7 novembre 2019, demeure le texte fondamental en la matière. Cet arsenal juridique a été renforcé par de nouveaux textes. On peut citer entre autres la loi n°2003-04 du 3 mars 2003 relative à la santé sexuelle et à la reproduction modifiée et complétée par la loi n°2021-12 du 20 décembre 2021 ; la loi n°2011- 26 du 09 janvier 2012 portant prévention et répression des violences faites aux femmes, la loi n°2021-11 du 20 décembre 2021 portant dispositions spéciales de répression des infractions commises à raison du sexe des personnes et de protection de la femme en République du Bénin, la loi n° 2021-13 du 20 décembre 2021 modifiant et complétant la loi n°2002-07 du 24 août 2004 portant code des personnes et de la famille. Malgré l'existence de cet arsenal juridique, des défis restent à relever pour la pleine réalisation des droits des filles et des femmes.

Au plan institutionnel, corrélativement au renforcement du cadre normatif, des mécanismes institutionnels ont été mis en place pour davantage s'assurer du respect des droits des femmes.

Il s'agit de la Commission Béninoise des Droits de l'Homme (CBDH) avec une compétence générale de promotion et protection des droits de l'Homme⁴ et de l'Institut National de la Femme (INF) chargé d'œuvrer à la promotion de la femme et de lutter contre toutes les formes de discrimination et violence à l'égard de la femme⁵. L'une des dimensions non moins importantes de leurs interventions est de recevoir des plaintes, d'orienter puis d'accompagner les victimes / survivantes devant les juridictions ; ce qui peut constituer un atout indéniable en matière de mise en place et d'opérationnalisation de voies de recours effectifs pour les femmes victimes/survivantes de violations de leurs droits.

Au demeurant, le 08 juillet 2022, l'arrêté interministériel n°2022 - 16/MASM/MSMJL/MISP/DC/SGM/DGAS/SA portant conditions de délivrance du certificat médical aux victimes de violences basées sur le genre est intervenu au profit desdites victimes dans les formations sanitaires publiques. Cet arrêté définit les conditions de délivrance du certificat médical au profit des victimes de violences basées sur le genre dans les formations sanitaires publiques (Article 1). L'article 2 fixe le coût de sa délivrance à dix (10) mille et le met à la charge du ministère de la justice lorsque le médecin est réquisitionné par l'officier.e de police judiciaire, le procureur ou le juge ou à la charge de la victime en absence de toute réquisition. L'article 3 établit les procédures en la matière. L'article 4 fixe à dix (10) jours le délai de sa délivrance et précise la possibilité de sanction encourue en cas de défaut de délivrance dans le délai prévu. L'article 5 définit les détenteur.trices d'obligation chargés à assurer l'application de l'arrêté. Le dernier article (article 6) fixe le délai de la prise d'effet de l'arrêté

⁴ Conformément à la loi 2012-36 du 15 février 2013

⁵ Voir décret 2021-391 du 21 Juillet 2021 portant approbation de ses statuts et son fonctionnement effectif

Malgré ces prévisions normatives et institutionnelles, un état des lieux réalisé par le projet PLURIELLES montre que des victimes / survivantes de violences basées sur le genre continuent de faire face à des obstacles pour accéder à des services publics essentiels⁶. Il s'agit entre autres des difficultés d'obtention du certificat médical pour les victimes/survivantes en cas de viol dans le département du Mono auxquelles il convient de trouver des solutions pour contribuer à l'effectivité du droit à la santé sexuelle et reproductive dans le département du MONO.

Dans cette optique, la présente recherche-action a été initiée en vue de disposer d'informations fiables permettant d'apprécier l'écart entre les normes et la réalité du terrain. Aussi permettra-t-elle de dégager des pistes d'actions pour traiter les difficultés qui entravent l'accès des victimes / survivantes au certificat médical en cas de viol dans le département du Mono. Pour ce faire, les hypothèses suivantes ont été émises :

- 1.** Le faible niveau de revenu des victimes influe négativement sur les possibilités d'obtention du certificat médical;
- 2.** Le manque d'informations des victimes sur le service public de délivrance du certificat médical constitue un frein pour l'accès à ce service;
- 3.** La distance à parcourir par les victimes pour se rendre dans les formations sanitaires a un impact sur l'accessibilité du service public de délivrance du certificat médical;
- 4.** Le mauvais accueil dans les formations sanitaires restreint l'accès des victimes au certificat médical;
- 5.** La résistance du personnel médical même en cas de réquisition par les autorités habilitées empêche les victimes d'avoir accès au certificat médical;
- 6.** L'insuffisance des dotations en infrastructures, en intrants de fonctionnement et en personnel qualifié empêche les formations sanitaires de délivrer le certificat médical aux victimes.

Il est d'intérêt de mentionner que nous n'avons pas reçu la facilitation de tous les ministères ciblés dans le cadre de la recherche – action en l'occurrence celle du ministère du santé et du ministère de la justice et de la législation.

Il en découle l'absence de certaines cibles importantes (acteurs de la santé, acteurs des tribunaux) dans la liste des acteurs rencontrés

I-APPROCHE MÉTHODOLOGIQUE

Le recherche-action s'est déroulée de novembre 2023 à février 2024. La méthodologie comprend quatre tâches principales exécutées conformément au protocole de la recherche-action⁷. Comme indiqué dans ce dernier, l'objectif général visé est de contribuer à l'amélioration de l'établissement des preuves en cas de viol. Spécifiquement, il s'agira :

- D'identifier les obstacles auxquels font face les victimes de viol dans l'obtention du certificat médical;
- D'identifier les obstacles auxquels font face les formations sanitaires dans l'établissement du certificat médical aux victimes;
- D'analyser les causes des obstacles identifiés;
- De suggérer des pistes de solution ou d'action pour pallier les obstacles identifiés.

⁶ Etat des lieux de la mise en œuvre des droits en santé sexuelle et reproductive et de la lutte contre les violences basées sur le genre au Bénin mis en œuvre par un consortium formé par Santé Monde, SOCODEVI et Avocats sans frontières Canada. Il est réalisé avec l'appui financier du gouvernement du Canada par l'entremise d'Affaires Mondiales Canada

⁷ Recherche –action participative sur les politiques, pratiques et cadre juridique en- matière de Santé, Droits Sexuels et Reproductifs et Violences Basées sur le Genre

1. Revue documentaire :

Dans le but d'obtenir des informations pouvant faciliter la mise en œuvre de la recherche-action participative, une revue documentaire a été faite. Cela a consisté à faire un inventaire des instruments internationaux, régionaux, des lois et actes réglementaires inhérents à la thématique en vigueur en République du Bénin. Les informations obtenues ont été très utiles car ayant permis de constituer une banque de données pour favoriser la conduite judicieuse du travail. Il s'agit entre autres.

- *La Convention sur l'Élimination de toutes les formes de Discrimination à l'égard des Femmes (CEDEF) ;*
- *Le Pacte International relatif aux Droits Civils et Politiques (PIDCP) ;*
- *Le Protocole à la Charte Africaine des Droits de l'Homme et des Peuples relatif aux droits des femmes en Afrique communément appelé « Protocole de Maputo » ;*
- *La loi n° 2019-40 du 07 novembre 2019 portant révision de la loi n° 90-32 du 11 décembre 1990 portant Constitution de la République du Bénin ;*
- *La loi n° 2021-11 du 20 décembre 2021 portant dispositions particulières des répressions des infractions commises à raison du sexe personnes et de la protection de la femme en République du Bénin ;*
- *La loi n° 2017-06 du 29 septembre 2017 portant protection et promotion des droits des personnes handicapées en République du Bénin ;*
- *La loi n° 2015-08 du 08 décembre 2015 portant Code de l'enfant en République du Bénin ;*
- *Le décret n° 2012-143 du 07 juin 2012 portant réglementation des frais de justice criminelle, correctionnelle et de police ;*
- *Le décret n° 2012-228 du 13 août 2012 portant création, composition, attributions et fonctionnement des centres intégrés départementaux de coordination pour la prise en charge des victimes et survivantes (es) de violences basées sur le genre ;*

- *L'arrêté interministériel n°2022-16/MASM/MSMJL/MISP/DC/SGM/DGAS/SA du 08 juillet 2022 portant conditions de délivrance du certificat médical aux victimes de violences basées sur le genre ;*
- *Les procédures opérationnelles standardisées pour la prévention et la réponse multisectorielle aux violences basées sur le genre au Bénin.*

2. Entretiens avec les parties prenantes :

La revue documentaire a permis d'identifier tant les données manquantes à collecter que les acteurs susceptibles de les fournir. Ces derniers sont répartis en cinq (05) catégories et se présentent comme suivant :

- Le Ministère des Affaires Sociales et de la Microfinance (MASM) ;
- Le Ministère de la Santé (MS) ;
- Le Ministère de la Justice et de la Législation (MJL) ;
- Le Ministère de l'Intérieur et de la Sécurité Publique (MISP)
- Les Organisations de défense des Droits des Femmes et des Adolescents (ODFA).

Sur ces cinq (05) différentes catégories d'acteurs ciblées, trois ont finalement été touchées à travers des entretiens organisés dans le département. Il s'agit, dans le lot des détenteurs.trices d'obligations : des agents de Guichet Unique de Protection Sociale (GUPS) du Centre Intégré de Prise en Charge des Victimes de violences basées sur le genre (CIPEC-VBG) et des Officier.es de Police Judiciaire (OPJ). Relativement aux détenteurs de droits les entretiens ont été réalisés avec des victimes/survivantes ou parents proches ; et avec deux (02) organisations de la société civile intervenant sur la thématique.

- Guichet Unique de Protection Sociale : la facilitation du Ministère des Affaires Sociales et de la Microfinance (MASM) a permis à l'équipe de s'entretenir avec un.e fonctionnaire au niveau du GUPS de chacune des six (06)communes du département. Dans 05 communes sur les 06, l'entretien⁸ en présentiel a eu lieu avec le/la premier.ère responsable du GUPS et a duré environ 30 min ;

- Centre Intégré de Prise en Charge des Victimes/survivantes de violences basées sur le genre (CIPEC-VBG) : le CIPEC-VBG d'Abomey a été ciblé pour sa couverture géographique qui prend en compte le département du Mono. Les entretiens auprès de cette institution ont eu lieu en présentiel avec une assistante sociale⁹ et une gynécologue¹⁰, et ont duré chacun environ 30 min ;
- Officier.es de Police Judiciaire (OPJ) : les entretiens¹¹ ont eu lieu en présentiel dans un commissariat pour chacune des 06 communes du département. À cette occasion, un OPJ en charge des questions de VBG a été entretenu pendant environ 30 min ;
- Victimes/survivantes ou parent proche : 09 personnes ont été entretenues dans cette catégorie, pendant une trentaine de minutes par entretien¹² ;
- Organisations non-gouvernementales (ONG) : deux ONG actives dans le département sur les questions de VBG ont été prises en entretien¹³.

La mission de terrain pour la tenue des entretiens s'est déroulée les 31 janvier, 1er et 2 février 2024 et a concerné en somme 16 structures étatiques et 02 ONG¹⁴. Il faut rappeler que la mission a connu un taux d'atteinte des cibles d'environ 59 % en rapport avec le nombre de structures qui a été prévu dans la méthodologie.

⁸ Voir guide d'entretien à l'Annexe 1

⁹ Ibid

¹⁰ Voir guide d'entretien à l'Annexe 2

¹¹ Voir guide d'entretien à l'Annexe 3

¹² Voir guide d'entretien à l'annexe 4

¹³ Voir guide d'entretien à l'Annexe 5

¹⁴ Cf tableau de synthèse à l'Annexe 6

3. Consolidation des données :

L'atelier de consolidation des données s'est tenu le jeudi 15 février 2024. Il a permis de présenter les données brutes aux parties prenantes qui ont participé aux entretiens lors de la mission de terrain et de recueillir leurs commentaires et observations en vue de faire des analyses pertinentes.

4. Rédaction du rapport :

Le traitement des informations s'est fait concomitamment à la mission de terrain. Après l'atelier de consolidation, le traitement a été finalisé. Ensuite la synthèse et l'analyse ont permis de rédiger le rapport.

II- CONTEXTE DE LA LUTTE CONTRE LES VBG DANS LE DÉPARTEMENT DU MONO : CAS DU SERVICE PUBLIC DE DÉLIVRANCE DU CERTIFICAT MÉDICAL EN MATIÈRE DE VIOL

Au plan international, les Droits qui consacrent la santé sexuelle et reproductive (DSSR) sont consacrés par divers instruments dont entres autres :

- le Pacte international relatif aux droits économiques sociaux et culturels (PIDESC) qui garantit à l'article 12: « le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale qu'elle soit capable d'atteindre »
- la Convention contre l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes dispose: « Les États parties prennent toutes les mesures appropriées pour éliminer la discrimination à l'égard des femmes dans le domaine des soins de santé en vue de leur assurer (...) les moyens d'accéder aux services médicaux, y compris ceux qui concernent la planification de la famille. (...) pendant la grossesse, pendant l'accouchement et après l'accouchement »

- la Convention relative aux Droits de l'Enfant dont le premier paragraphe de son article 24 engage les États parties à reconnaître le: « droit de l'enfant de jouir du meilleur état de santé possible », un autre article fait de même s'agissant des enfants en situation de handicap. Il s'agit d'une obligation pour les États de garantir l'égal accès aux soins et services de santé à tous les enfants. Le second paragraphe traite plus clairement des DSSR, en faisant référence aux soins pré et postnatals des mères ainsi que de l'accès des parents aux services de planification familiale et d'informations y relatifs.
- La *Convention internationale relative aux droits des personnes handicapées* (CIPH) dispose du droit de ces personnes « au meilleur état de santé possible » et à jouir pleinement de leur DSSR.

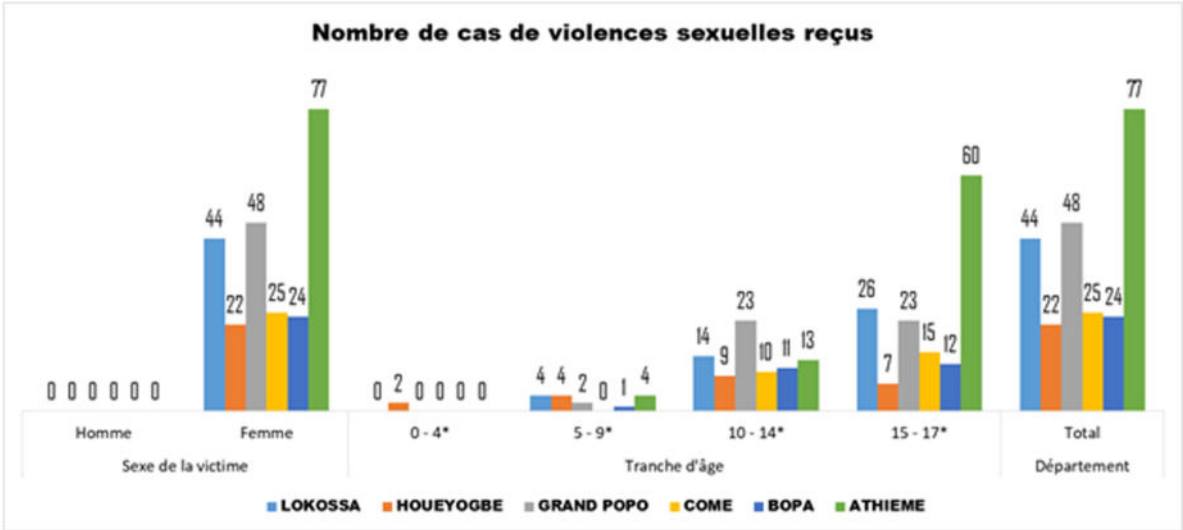
Au plan régional, on peut citer:

- La Charte africaine des droits de l'Homme et des peuples (CADHP), qui prône l'égalité dans les droits des hommes et des femmes et engage les États à interdire et lutter contre les discriminations basées sur le genre.
- Le Protocole additionnel à la CADHP, sur le droit des femmes (dit Protocole de Maputo) a été adopté et aborde en son article 14 tous les aspects relatifs à la SSR des femmes. Le premier paragraphe met l'accent sur l'autonomie des femmes s'agissant de leur SSR et de leur protection contre le VIH/sida. Dans un second paragraphe, il rappelle les obligations des États de garantir tous les aspects de ces droits, y compris ceux qui sont soumis à controverse et interdits, voire criminalisés, dans certaines sociétés, comme le droit d'accéder aux services d'avortement. On note que l'article insiste sur le fait de permettre minimalement aux femmes de recourir à l'avortement lorsque la santé physique, mentale, ou la vie de la mère et/ou du fœtus est en danger ou encore lorsque la grossesse est la résultante de violences sexuelles.

- La *Charte africaine des droits et du bien-être de l'enfant* (CADBE) consacre dans l'un de ses articles le droit à la santé. Certains paragraphes dudit article renvoient à la SSR en obligeant les États à prendre les mesures nécessaires pour les soins pré et post natus, le développement de l'éducation et l'accès aux services de planification familiale. Les obligations qui incombent aux États de protéger les enfants contre les atteintes aux DSSR et de lutter contre les VBG sont prévues dans plusieurs articles de la Charte. L'article 21 les oblige singulièrement à prendre toutes les mesures, pour abolir l'ensemble des normes socioculturelles néfastes qui instaurent une discrimination entre les filles et les garçons et contribuent aux mariages forcés, ou précoces d'enfants.
- La *Charte africaine de la jeunesse* traite des devoirs et obligations des États dans la prise des mesures nécessaires à la protection et la mise en œuvre des DSSR des jeunes en les associant : « dans l'identification de leurs besoins en terme de santé sexuelle et reproductive; en garantissant leur accès aux services et soins de SSR; par la mise en place de programmes globaux de prévention des maladies, infections sexuellement transmissibles, de VIH/sida et celle de programmes globaux portant sur la prises de mesures législatives et la prévention des avortements illégaux.

Au plan national en matière de droits et santé sexuel et reproductif, plusieurs lois ont été prises visant à assurer les DSSR des femmes et adolescentes, ainsi qu'à prévenir et réprimer les VBG (cf revue documentaire). Pour concrétiser les DSSR notamment favoriser l'établissement des preuves pour les faits de viol, apparaît une pièce maitresse qu'est le certificat médical. Ainsi le certificat médical est un rapport qui comporte tous les éléments pouvant permettre d'identifier la victime examinée et d'opérer un traitement judiciaire adéquat de la cause¹⁵. C'est un justificatif de la mission accomplie par le médecin et un fondement du remboursement des frais liés à sa délivrance.

Le graphique ci-dessous montre l'existence des VBG, notamment les violences sexuelles dans le département du Mono issue de la cartographie globale y afférente relevée sur le site du SIDoFFE¹⁶ à la date du 16 février 2024.



Source : SIDoFFE-NG, 2024

Le graphique présente les statistiques selon le sexe, et la tranche d'âge des victimes au sein de chacune des six communes du département. A l'analyse, on remarque que la commune de Athiémé a enregistré l'effectif le plus élevé de victimes de VBG sur la période 2022-2023. Aussi note-t-on que la totalité des victimes connues est de sexe féminin.

Les diverses mesures gouvernementales prises dans le domaine de la lutte contre les VBG ont été mises en œuvre à travers l'office de plusieurs institutions aussi bien gouvernementale que non gouvernementale. En ce qui concerne les acteurs gouvernementaux, il s'agit le Ministère des Affaires Sociales et de la Microfinance (MASM), le Ministère de la Santé (MS), le Ministère de la Justice et de la Législation (MJL) et le Ministère de l'Intérieur et de la Sécurité Publique (MISP).

¹⁵ Document de présentation du circuit de remboursement des frais de délivrance du certificat médical

¹⁶ Système Intégré des Données relatives à la Famille, la Femme et l'Enfant - Nouvelle Génération (SIDoFFE-NG)

Pour ce qui est des ONG, il s'agit des organisations intervenant sur les questions de droits humains de façon générale y compris celles qui s'occupent spécifiquement des droits catégoriels relatifs aux femmes.

Ce collège d'acteurs contribue à la mise en place d'un système intégré de prise en charge qui se décline en plusieurs composantes à savoir :

- L'accompagnement social assuré par le MASM et ses démembrements ;
- La prise en charge médicale dont le MS a la charge
- L'assistance juridique et judiciaire fournie conjointement par le MJL et le MISP
- La prise en charge psychologique qui fait intervenir des professionnels de la psychologie
- L'assistance qu'on pourrait qualifier de « psychologique¹⁷ » qui est transversale à toutes les quatre premières composantes et par voie de conséquence fait intervenir tous les acteurs susmentionnés.

Ce système n'exclut pas l'intervention des ONG qui représentent des acteurs d'accompagnement même si généralement leur contribution n'est pas affichée distinctement par les résultats produits par les institutions

Le mécanisme mis en place pour assurer le service public de sa délivrance ne déroge pas à cette architecture d'acteurs identifiés. En effet, aux termes de l'article 03 de l'arrêté interministériel n°2022 - 16/MASM/MSMJL/MISP/DC/SGM/DGAS/SA du 08 juillet 2022 portant conditions de délivrance du certificat médical aux victimes de VBG, trois entrées sont possibles pour l'obtention du certificat médical :

¹⁷ Elle traduit le minimum de soutien psychologique (moral) que tout fonctionnaire qu'il soit du GUPS, du commissariat, de la formation sanitaire doit fournir à une victime/ survivante dès sa prise de contact et durant tout le processus de son accompagnement au sein des institutions parcourues.

- Le commissariat de police où les victimes peuvent s'adresser directement à un.e officier.e de police judiciaire ou tout autre agent habilité par la loi qui les réfère à un médecin avec une réquisition ;
- La formation sanitaire où les victimes peuvent s'adresser directement à un médecin en raison de la gravité de leur état de santé. Celui-ci examine la victime et établit le certificat médical. Il oriente ensuite la victime vers un.e officier.e de police judiciaire ou tout autre agent habilité par la loi qui leur délivre une réquisition pour le médecin ;
- Le GUPS ou le CIPEC-VBG où un agent de la protection sociale ou toute autre personne de la chaîne de répression des VBG qui reçoit les victimes les oriente en fonction de leur état de santé soit vers un.e officier.e de police judiciaire ou tout autre agent habilité par la loi qui leur délivre une réquisition pour un médecin soit vers un centre de santé habilité pour la prise en charge.

Les informations recueillies démontrent que dans la pratique deux de ces institutions sont les principales portes d'entrée sollicitées par les demandeurs.esses du certificat médical, sans que la troisième ne soit à négliger. Il s'agit des commissariats de police et des GUPS, avec les formations sanitaires en troisième position, même si souvent les victimes/survivantes ou leurs parents qui saisissent ces structures n'y viennent pas à prime abord pour l'obtention du certificat médical mais plutôt pour solliciter les services ordinaires qu'elles délivrent.

Par ailleurs, chaque institution étant un maillon de la chaîne, la complémentarité dans la prestation s'observe quelle que soit l'institution qui a été la porte d'entrée pour le/la demandeur.esse Ainsi, une formation sanitaire saisie en premier lieu peut orienter vers le commissariat compétent territorialement pour l'obtention de la réquisition. Le commissariat peut à son tour orienter vers le GUPS pour assistance et accompagnement.

Il en est ainsi du cas où le commissariat est la première institution de contact du demandeur. L'OPJ peut après délivrance de la réquisition envoyer le demandeur vers le GUPS ou directement vers la formation sanitaire. Le « circuit » de ces interactions entre acteurs dépend de la porte d'entrée choisie par le demandeur victime/survivante ou son parent proche.

Malgré ces provisions quels sont les obstacles auxquels font face les victimes/survivantes de viol et qui sont susceptibles d'entraver l'obtention du certificat médical ?

III- OBSTACLES A L'OBTENTION DU CERTIFICAT MÉDICAL EN CAS DE VIOL

Les informations recueillies présentent une configuration des obstacles qui s'articule autour des critères d'effectivité des droits sociaux (disponibilité, l'accessibilité, acceptabilité, adaptabilité)¹⁸. Ces critères mis au point par le Comité des droits économiques, sociaux et culturels des Nations Unies permettent d'apprécier l'effectivité d'un service public (la délivrance du certificat médical dans le cas d'espèce) qui concourt à l'effectivité d'un droit humain (le droit à la santé dans le cas d'espèce) afin d'appréhender les difficultés auxquels des détenteurs de droits font face et d'y trouver des solutions. Lesdits critères (notamment la disponibilité et l'accessibilité) ayant structuré les guides d'entretien, les résultats obtenus seront présentés et analysés suivant la même configuration.

1. Obstacles relevant de la disponibilité et les causes sous-jacentes

Encore appelé le critère des dotations, la disponibilité aborde l'existence sur service à travers les infrastructures, les intrants de fonctionnement et un personnel qualifié pour assurer la délivrance du service¹⁹.

Dans la pratique, il a été noté que les formations sanitaires auxquels se retrouvent les compétences nécessaires pour consulter les victimes/survivantes et délivrer le certificat médical ne sont pas présentes dans toutes les communes, encore moins dans tous les arrondissements. C'est ainsi que les victimes/survivantes sont souvent obligées de se rendre au centre de santé de Comé ou au (Centre Hospitalier Départemental) CHD de Lokossa pour se faire délivrer le certificat médical.

En effet, malgré l'existence de centre de santé d'arrondissement, les sages-femmes qui y reçoivent les victimes les réfèrent systématiquement aux hôpitaux communaux parfois sans le minimum de consultation requis. Le risque qui en découle est la possibilité de disparition de preuves vu le délai qui peut s'écouler avant que la victime se rende dans la formation sanitaire indiquée, ou l'abandon pur et simple de la procédure.

« Mais certaines victimes quand elles sont reçues en premier ressort par un centre de santé d'arrondissement qui n'a pas le personnel qualifié, elles sont référées dans d'autres centres de santé qualifiés sans un minimum de consultations ce qui augmente le risque de la perte des preuves de violence. Etant donné que dans certains cas, d'autres victimes rentrent pour se laver avant de reprendre le chemin de l'hôpital. »

Source : fonctionnaire de GUPS/ Lokossa le 31 janvier 2024

¹⁸ Document Indicateurs des droits de l'homme : guide pour mesurer et mettre en œuvre ; Observations générales adoptées par le Comité des droits économiques, sociaux et culturels sur les droits à l'alimentation, au logement, à la santé et à l'éducation

¹⁹ ibid

La difficulté est également présente au niveau des formations sanitaires communales dont la plupart ne dispose pas du plateau technique et du personnel qualifié pour la prise en charge intégrale des victimes/survivantes. Il en résulte l'orientation de ces dernières vers le centre de santé d'une commune autre

« Les médecins ne sont pas toujours disponibles pour répondre aux besoins des victimes en termes de délivrance du certificat. L'autre difficulté c'est le manque de personnel qualifié ce qui oblige à s'adresser à un hôpital en dehors de la commune de la victime. Il est nécessaire de mettre tous les professionnels dans les hôpitaux pour éviter aux victimes les tracasseries liées aux déplacements dans d'autres hôpitaux pour obtenir gain de cause. »

Source : Fonctionnaire de police / Houéyogbé le 02 février

« A part le centre de santé (de Comé) où nous avons été obligés de faire plusieurs tours, voire dormir sur place, le personnel dans les autres structures nous ont bien donné les informations sur les différentes procédures. » Source : Parent d'une victime / Grand- Popo le 1er février 2024

« Au CHD de Lokossa, on a d'abord formé un rang pour rentrer dans le service, ce n'était pas du tout facile puisqu'il fallait attendre son tour pour être reçu. » Source : Parent d'une victime Lokossa le 31 Janvier 2024

que leur commune de résidence, soit systématiquement soit après une consultation incomplète. Selon les informations recueillies, les centres de santé ayant un plateau technique et du personnel adapté pour la prise en charge sanitaire intégrale des victimes sont l'hôpital communal de Comé et le CHD de Lokossa. Par ailleurs, même au sein des formations sanitaires réputées avoir les dotations nécessaires pouvant assurer la disponibilité de manière continue de service public de délivrance du certificat médical, quelques difficultés s'observent. Ainsi, répondant aux questions relatives à la disponibilité, des victimes ou parents proches ont raconté quelles situations précisément au

centre de santé de Comé et au CHD de Lokossa qui méritent attention au regard de la délicatesse de la situation ayant conduit les intéressés à l'hôpital

En sommes, les difficultés liées à la disponibilité du point de vue des formations sanitaires tournent autour :

- De l'inexistence de formations sanitaires équipées conformément au besoin de délivrance du certificat médical en cas de viol dans toutes les communes du département ;
- De l'insuffisance (sans oublier l'indisponibilité par endroit du personnel existant²⁰) de personnel qualifié pour les besoins de délivrance du certificat médical en cas de viol.

De la perception des victimes/survivantes, ces difficultés constituent de véritables obstacles en ce sens qu'elles constituent des motifs de découragement voire d'abandon du processus d'obtention du certificat²¹.

De manière générale ces insuffisances liées à la disponibilité des services sont le fruit d'un manque de politiques publiques liées aux droits sociaux, dont le droit de jouir d'un bon état de santé, devant permettre une bonne répartition des formations sanitaire sur toute l'étendue du territoire nationale. D'un autre côté, elles révèlent les limites de la politique de lutte contre les VBG qui devrait aussi, au regard de l'importance du certificat médical dans le processus de répression, intégrer comme priorité la disponibilité de formation sanitaires conformes aux standards et animées par un personnel qualifié pour faire face aux besoins en la matière.

Par ailleurs, la disponibilité des autres institutions impliquées dans le processus de d'obtention du certificat médical a fait également l'objet d'atten-

²⁰ « Les médecins ne sont pas toujours disponibles pour répondre aux besoins des victimes en termes de délivrance du certificat. L'autre difficulté c'est le manque de personnel qualifié ce qui oblige à s'adresser à un hôpital en dehors de la commune de la victime. Il est nécessaire de mettre tous les professionnels dans les hôpitaux pour éviter aux victimes les tracasseries liées aux déplacements dans d'autres hôpitaux pour obtenir gain de cause. » Source : fonctionnaire de Police

²¹ Source : Verbatim des victimes/survivantes VBG interrogées lors de la collecte d'information

tion. En substance, les mêmes difficultés de disponibilité susmentionnées s'appliquent également aux commissariats et aux GUPS. En effet, un seul GUPS couvre chacune des 6 communes du département. Quant aux commissariats, la couverture géographique concerne souvent plusieurs arrondissements ce qui pose également un problème de rapprochement de l'administration de l'administré et par conséquent de disponibilité des services qu'offrent ces différentes structures dans le processus d'obtention du certificat. Si d'après informations recueillies la qualité du personnel disponible dans ces institutions n'est pas remise en cause, il n'en demeure pas moins vrai que ce personnel est insuffisant surtout dans les GUPS, sans oublier les dotations en intrants de fonctionnement.

Une amélioration de la répartition géographique de ces institutions ainsi que des dotations suffisantes en personnel qualifié et en intrants de fonctionnement faciliteraient grandement la contribution de ces institutions à la délivrance du service public du certificat médical.

2. Obstacles relevant de l'accessibilité et les causes sous-jacentes

L'accessibilité permet d'analyser l'accès à l'information sur le service, l'accès physique au lieu où le service est rendu et l'accès financier à ce service.

a- Accès à l'information sur le service de délivrance du certificat médical en cas de viol

L'une des composantes de la prise en charge des victimes/survivantes de viol est la mise à disposition des informations liées au service de délivrance du certificat médical. Elles concernent non seulement l'information dont disposent les victimes ou parents proches avant leur arrivée dans la première institution, mais aussi celles reçues dans chaque institution parcourue.

Les informations recueillies renseignent de ce que les victimes/survivantes ou parents proches ne sont pas souvent informé.e.s de la procédure à suivre pour obtenir le certificat médical en cas de viol avant de s'adresser à la pre-

mière institution qui constitue leur porte d'entrée .

À la question de savoir où est-ce qu'ils ont reçus les informations sur le certificat médical, 08 sur les 09 victimes/survivantes et parents proches interrogés ont indiqué la première structure avec laquelle ils ont été en contact. La radio et les autorités locales n'ont été citées qu'une seule fois.

Relativement à l'accueil et aux informations reçues dans chaque institution parcourue, la situation doit être diversement appréciée. Si l'accueil est satisfaisant dans les GUPS, il est considéré comme insatisfaisant dans les formations sanitaires et soulève quelques difficultés au niveau des commissariats de police.

En ce qui concerne l'accueil et l'orientation dans les formations sanitaires, l'insatisfaction a été exprimée aussi bien par les victimes et parents proches que d'autres acteurs interrogés (voir encadré ci-dessous). Ceci représente une situation très préoccupante surtout pour les victimes qui s'adressent en premier lieu aux formations sanitaires dans la mesure où pour défaut d'un bon accueil et d'une bonne orientation, elles risquent d'abandonner le processus d'obtention du certificat médical. Dans la pratique, les victimes/survivantes

« Aussi, les victimes sont confrontées au problème d'orientation une fois dans l'enceinte de l'hôpital. C'est d'ailleurs pourquoi il ne serait pas judicieux de leur remettre simplement la réquisition et de les envoyer vers le médecin. Elles risquent d'abandonner pour défaut d'une bonne orientation au sein de l'hôpital. »

Source : Fonctionnaire de police / Houéyogbé le 02 Février 2024

« Nous avons été bien accueillis dans toutes ces structures (GUPS, Commissariat) sauf dans la formation sanitaire »

Source : Parent d'une victime / Grand- Popo le 1er Février 2024

accompagnées par un GUPS, une ONG ou un OPJ ont moins de chance de se confronter à cette difficulté d'accueil et d'orientation au niveau des formations sanitaires.

Les difficultés au niveau des commissariats de police concernent le dispositif d'accueil. En effet, toute personne qui s'adresse au commissariat de police doit être reçue au poste, parfois tenu par plusieurs agents.

Aussi, arrive-t-il que plusieurs personnes en attente d'être reçues soient installées à proximité du poste ce qui n'assure pas une confidentialité des échanges de l'usager avec le ou les agents au poste. Il s'en résulte plusieurs situations où soit la victime est tournée en dérision soit a du mal à s'exprimer à cause de l'interlocuteur au poste ou de l'atmosphère qui y règne (voir encadré ci-dessus).

Par ailleurs, les informations recueillies attestent que même des victimes/survivantes ayant obtenu le

« Il y a un Point Focal s'occupe de ces questions et l'entretien se fait dans mon bureau et en privé. Toutefois la plainte est toujours enregistrée au niveau de l'agent qui est au poste. Et à ce niveau il peut avoir un peu de difficulté parce que la victime peut être obligée de devoir parler devant d'autres personnes qui sont arrivées au même moment qu'elle ce qui peut susciter des critiques désobligeantes. Par exemple s'il s'agit d'une jeune fille quelqu'un peut dire : « toi aussi qu'est-ce que tu cherchais pour te retrouver dans la chambre d'un homme dans ces conditions ? » Ce qui peut décourager la victime. C'est pour dire que le premier contact de la victime n'est pas confidentiel. Elle est reçue au poste comme tout le monde et devant tout le monde. »

Source : Fonctionnaire de Police / Lokossa le 31 janvier 2024

En réponse à la question : Comment avez-vous eu les renseignements relatifs à l'obtention du certificat médical en cas de viol ?

Réponse

« C'est le GUPS qui a tout géré »

Source : Victime / Houéyogbé le 02 Février 2024

certificat médical n'ont toujours pas une connaissance précise du processus de son obtention ou de son utilité. Ainsi, une fois en contact avec

une institution, celle-ci dans la plupart des cas s'acquitte de sa responsabilité et indique le chemin pour la suite sans réellement expliquer le processus en entier et l'utilité de l'extrait final qu'est le certificat médical **(voir encadré ci-dessus)**.

Ces difficultés identifiées freinent les victimes / survivantes dans le processus la jouissance de leur droit dans la mesure où elles conduisent soit à l'abandon du processus, soit à la prise en charge sur fonds propres des frais du certificat médical du fait de l'ignorance des prévisions normatives en la matière. **(Voir III 2-c Accès économique au service de délivrance du certificat médical en cas de viol)**.

A l'analyse des informations recueillies, les principales causes des difficultés liées à l'accès à l'information se situent à plusieurs niveaux. D'une part, la prédisposition de certaines institutions à accompagner les victimes sans prendre le soin de leur expliquer clairement le processus d'obtention du certificat médical et les exonérations possibles en la matière. D'autre part, et surtout dans les formations sanitaires, l'insuffisance de dispositifs d'orientation prenant en compte les divers niveaux de vulnérabilité (linguistique, physique) et de personnel qualifié dédié à l'animation des services d'accueil avec les mêmes rigueurs d'inclusivité (linguistique, physique) sont les principales causes qu'il convient d'adresser.

b- Accès physique au service de délivrance du certificat médical en cas de viol

En lien avec la disponibilité et l'accès à l'information, les données obtenues permettent aussi d'apprécier les difficultés rencontrées par les demandeurs. Le service pour se rendre dans les institutions impliquées dans le mécanisme de prise en charge. En l'espèce, ces institutions sont pour certaines d'entre elles situées à des dizaines de kilomètres du domicile des victimes et parents proches rencontrés (voir l'encadré ci-contre). L'inaccessibilité de l'information sur le processus d'obtention du cer-

En réponse à la question : Comment appréciez-vous la distance qui sépare votre domicile du GUPS, du Commissariat de police, de la formation sanitaire ?

Réponse

- « GUPS : 20km (50 min de trajet à moto)
- CHD Lokossa : 25km
- Commissariat : 10 km »

Source : Victime /Lokossa le 31 Janvier 2024

tificat et les institutions impliquées peut parfois complexifier les difficultés liées à la distance, en ce sens qu'un demandeur peut être amené à faire plusieurs aller-retours sur le même trajet.

c- Accès économique au service de délivrance du certificat médical en cas de viol

Il sert de base à l'appréciation du coût financier du service public de délivrance du certificat médical en cas de viol. Au regard des informations disponibles, les victimes se retrouvent à supporter

« La distance parcourue par les victimes dans la procédure n'est pas négligeable. Pour éviter leurs déplacements parfois, le GUPS les aide dans le déplacement mais avec des moyens très limités ».

Source : Fonctionnaire GUPS / Lokossa le 31 Janvier 2024

“Les parents de l'auteur ont cotisé 10.000 FCFA, c'est ce qui a permis d'effectuer les déplacements.”

Source : Parent d'une victime / survivante - Bopa 31 janvier 2024

“Au CPS et au commissariat et au CPS nous n'avons rien dépensé. Cependant à l'hôpital, nous avons dépensé plus de 100.000 FCFA car ma fille était hospitalisée du dimanche au mercredi”

Source: Parent d'une victime/survivante Lokossa le 31 Janvier 2024

deux types de coût que sont celui du déplacement et celui des frais médicaux.

Dans certains cas notamment en cas d'hospitalisation, la somme de ces charges peut aller jusqu'à 100 000F CFA.

Relativement aux frais de déplacement, ils diffèrent d'une personne à une autre et dépend principalement de la distance entre le domicile et les institutions de prise en charge. Ils peuvent exceptionnellement connaître une hausse à cause du manque d'information ou d'inertie des institutions. Plusieurs acteurs ont apprécié ces dépenses comme très importantes et délicates à supporter pour certaines victimes/survivantes. Dans la pratique, pour y faire face, si cela n'est pas possible sur fonds propres, les victimes sont obligées de faire appel à l'élan solidariste des proches, ou sont assistées par les GUPS, le CIPEC, des ONG et même des commissariats de police qui parfois mettent à disposition des moyens roulant pour le transport vers les formations sanitaires (voir encadré ci-contre). À ces charges, s'ajoutent généralement les frais d'alimentation qui sont parfois pris en compte dans l'assistance.

« Toute victime qui vient au commissariat est d'abord envoyé au centre de santé en vue de se faire délivrer le certificat médical. Et là deux issues sont possibles. Soit la victime revient avec le certificat, ce qui suppose qu'elle a fait face aux charges financières soit elle revient au commissariat poser des problèmes de moyens financiers pour faire face aux charges. Dans ce deuxième cas la victime est orientée vers le GUPS qui lui fournit l'accompagnement nécessaire pour l'obtention du certificat médical.

Il est vrai que d'autres victimes quand elles vont au centre de santé ne reviennent pas parce que une fois là-bas elles ont été confrontées aux problèmes de moyen financier et abandonnent simplement le processus. » Source : Fonctionnaire de police / Bopa le 31 Janvier 2024

Les frais de prise en charge médicale quant à eux concernent aussi bien les examens préalables à la délivrance du certificat médical, les soins et ordonnances éventuels en fonction de la situation de la victime et les frais du certificat médical

Aux termes de l'article 2 de l'arrêté interministériel n°2022 - 16/MASM/MSMJL/MISP/DC/SGM/DGAS/SA du 08 juillet 2022 portant conditions de délivrance du certificat médical aux victimes de violences basées sur le genre, le certificat coûte 10 000 francs CFA et il est à la charge du Ministère de la Justice et de la Législation lorsque le médecin est réquisitionné par l'officier.e de police judiciaire, le procureur ou le juge.

Toutefois, étant donné que les frais médicaux ne se limitent pas aux frais du certificat médical, la

« Les difficultés auxquelles font face les victimes sont : le déplacement, la prise en charge alimentaire et la prise en charge médicale (achat des ordonnances et des analyses) parce que la réquisition ne prend en charge que l'établissement du certificat médical. » Source : Personnel GUPS/ Athiémé le 1er Février 2024

« Certaines victimes après leur orientation vers l'hôpital ne reviennent plus à cause du cout des analyses et autres. » Source : fonctionnaire de police Bopa le 31 Janvier 2024

« Le rançonnement est l'une des difficultés qu'elles rencontrent. Même avec réquisition, il nous est revenu que certaines victimes payent encore de l'argent pour prendre le certificat médical. Mais nous n'avons pas de preuves à ce sujet bien sûr. »

Source : Fonctionnaire de police / Lokossa le 31 Janvier 2024

« C'est uniquement au niveau du centre de santé que nous avons dépensé : 19 mille pour analyses et 15 mille pour le certificat médical. Ce qui fait 34 mille.

»

Source : Parent d'une victime/ survivante / Grand- Popo le 1er février 2024

victime devra supporter les autres frais. Dans plusieurs cas rencontrés, les victimes quand elles ont la chance d'être orientées vers les GUPS, le CIPEC ou les ONG, sont assistées dans la couverture de ces charges. Néanmoins, il faut faire remarquer que si la prise en charge est intégrale auprès des deux

ONG rencontrées, elle ne prend pas en compte les frais de certificat médical quand l'accompagnement est assuré par les GUPS ou le CIPEC (voir les deux encadrés ci-dessous).

Une autre difficulté à laquelle les victimes/survivantes sont confrontées est l'inexécution de la réquisition par certains médecins. En effet, même nantie de réquisition, certains médecins refusent de délivrer le certificat médical ou exigent des victimes le paiement des frais de délivrance (voir encadré ci-contre). Au demeurant, ces frais indûment perçus chez les victimes/survivantes varient en fonction des médecins.

Si le manque de moyens est la principale cause des difficultés rencontrées par les victimes/survivantes pour faire face aux charges financières induites par l'obtention du certificat médical, le refus de certains médecins

de délivrer le certificat même sur réquisition serait en revanche motivé par le défaut de paiement par l'État des frais du certificat dans un délai raisonnable dont l'une des conséquences malheureuses serait le rançonnement des victimes /

« Nous ne rencontrons pas de difficultés avec les victimes. Cependant, le **problème réside dans le recouvrement des frais de délivrance du certificat médical. On n'a pas pris 1f depuis 2023 pour la délivrance du certificat médical.**

Source : Gynécologue / Abomey le 02 Février 2024

survivantes (voir encadré ci-dessus). Une situation qui contrevient à l'article 4 de l'arrêté interministériel n°2022- 16/MASM/MSMJL/MISP/DC/SGM/DGAS/SA du 08 juillet 2022 portant conditions de délivrance du certificat médical aux victimes de violences basées sur le genre.

IV- OBSTACLES A LA DÉLIVRANCE DU CERTIFICAT MÉDICAL AUX VICTIMES DE VIOL DANS LES FORMATIONS SANITAIRES

De manière générale, les difficultés rencontrées par les médecins sont liées aux rapports entre institutions étatiques. Ainsi, en dehors du problème

d'orientation des victimes/survivantes qui peut entraver le travail du médecin²², les autres difficultés concernent le rapport entre les médecins et l'administration publique. Il s'agit principalement du défaut de paiement à temps des frais de délivrance du certificat médical aux

médecins. Par voie de conséquence, les formations sanitaires se retrouvent avec les médecins démotivés qui parfois organisent leur indisponibilité (voir l'encadré ci-contre). Dès lors, malgré la célérité des autres institutions, le dossier se trouve bloqué étant donné qu'aucune suite judiciaire ne peut être donnée à un dossier

« Les difficultés qu'elles rencontrent sont liées au déplacement, mais aussi à l'indisponibilité des agents de santé à délivrer le certificat : soit occupés au bloc, soit tournent les victimes en rond, soit ne sont pas présents au poste, d'autres organisent sciemment leur indisponibilité après 02 jours (soit 48h de travail) soi-disant que la fonction publique c'est 40heures exigées). »

Source : Personnel GUPS / Lokossa le 31 Janvier 2024

de viol sans le certificat médical précisent des fonctionnaires de police interviewés.

De ce qui précède, bien qu'elle concerne le rapport entre institutions publiques, cette difficulté s'est révélée in fine le principal obstacle qui entrave le bon fonctionnement du mécanisme de délivrance du certificat médical. Par ailleurs, le processus de remboursement par le Ministère de la Justice et de la Législation tel que prévu par l'article 2 de l'arrêté interministériel n°2022-16/MASM/MSMJL/MISP/DC/SGM/DGAS/SA du 08 juillet 2022 portant conditions de délivrance du certificat médical aux victimes de violences basées sur le genre n'est pas sans difficultés pour les médecins. En effet, d'après les informations recueillies²³, le dossier de remboursement doit être constitué par le médecin pour chaque victime/ survivantes reçue et doit comporter :

²² Une victime qui arrive à l'hôpital et qui n'est pas vite orientée peut passer tout le temps à se perdre alors qu'en matière de viol le temps est précieux en ce qui concerne les preuves

²³ Propos recueillis auprès d'un fonctionnaire du CIPEC- VBG Abomey/Abomey le 02 février 2024

- Une copie du certificat médical ;
- Une copie de la réquisition ;
- Un mémoire des frais ;
- Une facture normalisée.

D'après les informations recueillies, les différents niveaux de visas requis dans ce processus de remboursement allant du commissariat jusqu'au trésor public, ont un impact négatif sur la durée du paiement. Toutefois, il est nécessaire d'approfondir cet aspect de la recherche en échangeant avec les acteurs judiciaires et les médecins afin de mieux cerner le processus de remboursement et ses limites éventuelles. Bien que l'appréciation des causes requiert davantage d'informations, il faut noter que le défaut de maîtrise de la procédure de remboursement est un aspect évoqué par certains acteurs au niveau du CIPEC- VBG couvrant le département du Mono.

Au demeurant, les difficultés rencontrées par les formations sanitaires dans la délivrance du certificat médical en cas de viol sont surtout liées au remboursement des frais.

“(…)manque de connaissance du circuit de remboursement par les médecins.”

Source: Fonctionnaire du CIPEC- VBG/ Abomey le 2 février 2024

V- SYNTHÈSE SUR LES HYPOTHÈSES

Des analyses effectuées, il est important de souligner que la plupart des hypothèses émises ont été confirmées.

En effet, il a été démontré que le faible niveau de revenu des victimes (ou de leurs parents proches) influe négativement sur l'accessibilité économique du service public de délivrance du certificat médical. Cette situation les oblige à faire appel aux proches, aux ONG, aux GUPS, au CIPEC voir aux commissariats de police pour une assistance en vue de faire face aux charges liées au déplacement, à la restauration et la prise en charge sanitaire.

La distance qui sépare le domicile des victimes des formations sanitaires no-

tamment du CHD de Lokossa et le centre de santé de Comé compétents en la matière et même les autres structures impliquées dans le

mécanisme de prise en charge constitue également un poids pour les victimes/ survivantes. Il en est de même que les structures d'accompagnement, à mesure que cette distance est plus importante.

Le manque d'informations à tous les niveaux (aussi bien avant d'entrer dans le système qu'une fois à l'intérieur) n'est pas de nature à prédisposer les victimes/survivantes ou leurs parents proches à une bonne expérience avec les différentes structures. Cette situation est plus préoccupante quand il s'agit des formations sanitaires où le mauvais accueil perdure.

La résistance du personnel médical même en cas de réquisition est un facteur inquiétant qui entrave le processus d'obtention du certificat médical, encourage le rançonnement et démotive également les autres acteurs qui contribuent au processus. Une étude plus profonde est nécessaire pour préciser ce volet.

Quant à l'insuffisance des dotations en infrastructures, en intrants de fonctionnement et en personnel qualifié, l'analyse suivant le critère de la disponibilité a permis d'appréhender de réelles difficultés non seulement en ce qui concerne la disponibilité de manière continue de personnel qualifié mais aussi sur l'existence même de centre de santé plus proche des populations.



VI- RECOMMANDATIONS

La délivrance du certificat médical en cas de viol dans le département du Mono fait face à plusieurs contraintes auxquelles les approches de solutions suivantes sont proposées :

Recommandations concernant les acteurs étatiques :

- Créer de nouvelles unités de police (commissariat) et formations sanitaires pour les rendre plus facilement accessible pour les communautés ;
- Sensibiliser les différents acteurs impliqués (médecin, OPJ, Procureur, Juge) sur le processus de remboursement des frais de délivrance du certificat médical et ses exigences ;
- Plaidoyer pour le renforcement des dotations surtout financière des GUPS, CIPEC en matière d'accompagnement des victimes/survivantes ;
- Doter les formations sanitaires existantes dans chacune des six communes de personnel qualifié et du plateau technique adéquat pour la délivrance du certificat médical.
- Accélérer le processus du traitement des dossiers de remboursement des médecins réquisitionnés
- Créer au sein du Centre Hospitalier Départemental (CHD) un Centre Intégré de Prise en charge des Victimes de Violences Basées sur le Genre (CIPEC-VGB) à charge exclusive du département du Mono
- Veiller à ce que le commissariat de police assure directement la transmission de la réquisition au médecin habilité à délivrer le certificat médical ;
- Veiller à ce que chaque commissariat de police puisse disposer d'un local destiné à l'audition des victimes ;
- Mener des enquêtes sur les allégations de rançonnement des victimes au niveau des formations sanitaires et sanctionner les auteurs ;
- Améliorer de manière significative l'accueil et l'orientation des victimes/survivantes dans les formations sanitaires en tenant compte du niveau de vulnérabilité des usagers

- Renforcer le dispositif des relais au niveau des GUPS
- Envisager d'alléger le processus de remboursement en agissant sur les niveaux de visa

Recommandations pour la population :

- Sensibiliser la population sur l'importance du certificat médical, le processus de son obtention, le rôle des institutions impliquées dans le mécanisme
- Sensibiliser la population sur les voies de dénonciation des pratiques de rançonnement dans les formations sanitaires.

CONCLUSION

La recherche – action menée a facilité la collecte d'informations fiables permettant d'apprécier l'écart entre les normes et la réalité du terrain en ce qui concerne l'effectivité des droits à la santé sexuelle et reproductive au Bénin. Elle a aussi permis de dégager des pistes d'actions pour traiter les difficultés qui entravent notamment l'accès des victimes/survivantes au certificat médical en cas de viol dans le département du Mono.

Les informations issues de cette recherche-action montrent que des défis restent à relever pour l'obtention du certificat médical. En effet, cet exercice a permis de disposer d'informations fiables sur les défis auxquels font face les victimes/ survivantes pour l'obtention du certificat médical. Ces informations ont favorisé l'appréciation de l'écart entre les prévisions normatives relative aux procédures de son obtention et les réalités du terrain en la matière. Les conclusions qui se dégagent des analyses ont permis de formuler des recommandations pour améliorer l'expérience des populations en ce qui concerne le service public de délivrance du certificat médical. De manière générale, les difficultés relevées concernent aussi bien le volet accessibilité que celui de la disponibilité. En ce qui concerne l'accessibilité, la distance qui sépare le domicile des victimes des formations sanitaires et même les autres structures impliquées dans le mécanisme de prise en charge constitue également un poids pour les victimes/survivantes ainsi que pour les structures d'accompagnement. Aussi le faible niveau de revenu des victimes (ou de leurs parents proches) constitue un obstacle à l'accessibilité économique du service public de délivrance du certificat médical. Le défaut d'informations suffisantes à tous les niveaux ne permet pas aux victimes / survivantes ou leurs parents proches d'avoir un accès facile à ce service.

S'agissant de la disponibilité, la résistance du personnel médical même en cas de réquisition est un facteur inquiétant qui entrave le processus d'obtention du certificat médical, encourage le rançonnement et démotive également les autres acteurs qui contribuent au processus. Le faible niveau de

dotations aussi bien en infrastructures qu'en intrants de fonctionnement et en personnel de qualité, limite la disponibilité du service de délivrance du certificat médical.

Par conséquent, l'ONG Changement Social Bénin, conformément à sa mission de contrôle citoyen de la gouvernance publique invite les débiteurs d'obligations notamment en ce qui concerne la thématique sous revue à la prise en compte des différentes suggestions formulées.

ANNEXES

Annexe 1 : Guide d'entretien OSC/GUPS/CIPEC-VBG

Annexe 2 : Guide d'entretien médecin/gynécologue

Annexe 3 : Guide d'entretien Officier.e de Police Judiciaire

Annexe 4 : Guide d'entretien victimes/survivantes ou parant proche

Annexe 5 : Exemple de certificat médical

Annexe 6 : Rapport atelier de consolidation

Annexe 7 : tableau de synthèse des cibles

Département	Personnel GUPS	Personnel commissariat	CIPEC	Victimes/survivantes et parents proches	ODFA	Médecin
Mono	06	06	-	09	02	-
Zou	-	-	01		-	01
Total	25					

Annexe 8 : Exemple de réquisition

RÉFÉRENCES

- La Convention sur l'Élimination de toutes les formes de Discrimination à l'égard des Femmes (CEDEF) ;
- Le Pacte International relatif aux Droits Civils et Politiques (PIDCP) ;
- Le Protocole à la Charte Africaine des Droits de l'Homme et des Peuples relatif aux droits des femmes en Afrique communément appelé « Protocole de Maputo » ;
- La loi n° 2019-40 du 07 novembre 2019 portant révision de la loi n° 90-32 du 11 décembre 1990 portant Constitution de la République du Bénin ;
- La loi n°2021-11 du 20 décembre 2021 portant dispositions particulières des répressions des infractions commises à raison du sexe personnes et de la protection de la femme en République du Bénin ;
- La loi n° 2017-06 du 29 septembre 2017 portant protection et promotion des droits des personnes handicapées en République du Bénin ;
- La loi n° 2015-08 du 08 décembre 2015 portant Code de l'enfant en République du Bénin ;
- Le décret n°2012-143 du 07 juin 2012 portant réglementation des frais de justice criminelle, correctionnelle et de police ;
- Le décret n°2012-228 du 13 août 2012 portant création, composition, attributions et fonctionnement des centres intégrés départementaux de coordination pour la prise en charge des victimes et survivantes (es) de violences basées sur le genre ;
- L'arrêté interministériel n°2022 -16/MASM/MSMJL/MISP/DC/SGM/DGAS/SA du 08 juillet 2022 portant conditions de délivrance du certificat médical aux victimes de violences basées sur le genre ;
- Les procédures opérationnelles standardisées pour la prévention et la réponse multisectorielle aux violences basées sur le genre au Bénin.
- Document de présentation du circuit de remboursement des frais de délivrance du certificat médical

- CHANGER LE MONDE, Introduction aux droits de l'homme P.15
- Document Indicateurs des droits de l'homme : guide pour mesurer et mettre en œuvre ;
- Observations générales adoptées par le Comité des droits économiques, sociaux et culturels sur les droits à alimentation, au logement, à la santé et à l'éducation