



Note d'information technique

Élimination des obstacles liés aux
droits humains qui entravent l'accès
aux services de lutte contre le VIH

Période d'allocation 2023-2025

Date de publication : 17 novembre 2022

Sommaire

Résumé	3
Introduction	5
1. Obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH	7
1.1 Stigmatisation et discrimination	7
1.2 Lois, politiques et pratiques punitives	8
1.3 Inégalité entre les genres et violence fondée sur le genre	9
2. Démarche d'investissement : concevoir et mettre en œuvre des programmes complets pour éliminer les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services	11
2.1 Comprendre les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH	11
2.2 Concevoir une riposte complète, fondée sur des données probantes, pour éliminer les obstacles	12
2.3 Mettre en œuvre à grande échelle des programmes de haute qualité sur les droits humains	14
2.4 Pérenniser les programmes relatifs aux droits humains pour obtenir un impact	15
3. Priorités en matière d'investissement	17
3.1 Éléments essentiels du programme pour éliminer les obstacles liés aux droits humains entravant l'accès aux services	18
3.2 Programmes nécessaires pour s'attaquer à tous les obstacles de manière globale	22
3.3 Éliminer la stigmatisation et la discrimination liées au VIH dans tous les contextes	22
3.3.1 Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	25
3.3.2 Éducation juridique (« Connaître ses droits »)	28
3.3.3 Améliorer l'accès à la justice	30
3.3.4 Garantir des pratiques d'application des lois fondées sur les droits	33
3.3.5 Amélioration des lois, des règlements et des politiques liés au VIH et à la co-infection tuberculose/VIH	36
3.3.6 Réduire la discrimination fondée sur le genre, les normes de genre néfastes et la violence contre les femmes et les filles dans toute leur diversité, en lien avec le VIH	38
3.3.7 Mobilisation communautaire et plaidoyer en faveur des droits humains	42
Références	45

Résumé

Le POURQUOI – la nécessité impérative d'éliminer les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services

Les obstacles liés aux droits humains (**stigmatisation et discrimination liées au VIH, lois, politiques et pratiques punitives, inégalité entre les genres et violence fondée sur le genre**) continuent d'empêcher des personnes qui en ont besoin d'accéder à des services essentiels pour combattre le VIH. Il est possible de les surmonter en mettant en œuvre et en intensifiant des programmes reconnus, bien définis et fondés sur des données probantes. Ces programmes réduisent la stigmatisation, informent les personnes sur la législation nationale et sur leurs droits et leur fournissent un soutien juridique et social pour prévenir la discrimination et la violence et demander réparation. Ils forment également les agents de santé à être accueillants et à éviter les comportements discriminatoires. En outre, ils sensibilisent les juges, les parlementaires et les policiers pour qu'ils appliquent et mettent en place des lois protectrices et évitent les pratiques policières punitives et illégales. Enfin, les programmes permettent aux communautés de personnes vivant avec le VIH et à d'autres populations clés de suivre et d'améliorer la prestation des soins de santé, de s'organiser autour des droits liés à la santé et de plaider en faveur de politiques et de pratiques qui faciliteront l'accès aux services.

Le COMMENT – utiliser la démarche d'investissement pour concevoir et mettre en œuvre des programmes complets visant à éliminer les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services

Les pays devraient investir dans l'élaboration de programmes relatifs aux droits humains. À cette fin, ils doivent :

- **Évaluer et comprendre les principaux obstacles liés aux droits humains entravant l'accès aux services de lutte contre le VIH, ainsi que les populations touchées ;**
- **Concevoir une riposte complète, fondée sur des données probantes, pour éliminer les obstacles existants ;**
- **Mettre en œuvre des programmes relatifs aux droits humains à une échelle suffisante pour faire une différence ;**
- **Pérenniser les programmes.**

Le QUOI – des programmes efficaces visant à éliminer les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services, comprenant les éléments essentiels du programme

Les obstacles liés aux droits humains peuvent être éliminés en mettant en œuvre un ensemble d'interventions dans les domaines programmatiques suivants :

- **Éliminer la stigmatisation et la discrimination dans tous les contextes**
- **Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires**
- **Améliorer l'éducation juridique (« Connaître ses droits »)**
- **Améliorer l'accès à la justice**
- **Garantir des pratiques d'application des lois fondées sur les droits**
- **Améliorer les lois, règlements et politiques liés au VIH et à la co-infection tuberculose/VIH**
- **Réduire la discrimination fondée sur le genre, les normes de genre néfastes et la violence contre les femmes et les filles dans toute leur diversité, en lien avec le VIH**
- **Soutenir la mobilisation et le plaidoyer communautaires en faveur des droits humains**

Dans ces domaines programmatiques, le Fonds mondial a identifié un sous-ensemble d'**éléments essentiels du programme**. Idéalement, les obstacles liés aux droits humains devraient être traités de *manière exhaustive* au moyen d'interventions dans tous les domaines programmatiques. Le Fonds mondial attend des programmes nationaux qu'ils comprennent au minimum les éléments essentiels suivants relatifs aux droits humains :

- **Intégration des programmes visant à éliminer les obstacles liés aux droits humains dans les programmes de prévention et de traitement pour les populations clés et vulnérables**
- **Activités de réduction de la stigmatisation et de la discrimination pour les personnes vivant avec le VIH et les populations clés, dans le contexte des soins de santé et dans d'autres contextes**
- **Activités d'éducation juridique et d'accès à la justice pour les personnes vivant avec le VIH et les populations clés**
- **Soutien aux initiatives, y compris celles dirigées par la communauté, visant à analyser et réformer les lois, les politiques et les pratiques criminelles et néfastes qui nuisent à des ripostes efficaces au VIH**

Dans sa section consacrée aux domaines programmatiques, cette note d'information technique intègre des enseignements tirés et des études de cas de l'initiative « Lever les obstacles » du Fonds mondial. Depuis 2017, cette dernière a aidé 20 pays à intensifier des programmes qui éliminent les obstacles liés aux droits humains entravant l'accès aux services. L'évaluation des travaux entrepris montre l'importance d'investir dans ce type d'activités pour renforcer l'efficacité des ripostes au VIH.

Introduction

Le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme s'attache à éliminer les obstacles liés aux droits humains entravant l'accès aux services de prévention et de traitement des trois maladies.¹

Dans cette optique, il aide des pays à mettre en œuvre et à intensifier des programmes fondés sur des données probantes qui éliminent la stigmatisation, la discrimination et la violence, améliorant ainsi l'accès à la prévention et au traitement. Ces programmes contribuent à garantir que toutes les personnes qui en ont besoin peuvent accéder à des services de qualité pour la prévention et le traitement du VIH.

Sans eux, les objectifs 10-10-10 de la stratégie mondiale de lutte contre le sida ne pourront pas être atteints : a) faire en sorte que moins de 10 % des personnes vivant avec le VIH soient victimes de stigmatisation et de discrimination, b) réduire à moins de 10 % la part de personnes vivant avec le VIH, de femmes et de filles et de populations clés confrontées aux inégalités et à la violence fondées sur le genre et c) garantir que moins de 10 % des pays ont des lois et des politiques punitives².

En plus d'intensifier les actions visant à éliminer les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services, le Fonds mondial **exige que toutes les subventions soient fondées sur les droits humains, tiennent compte du genre et s'appuient sur une analyse des inégalités et des injustices.**

Cela suppose d'intégrer des normes et des principes relatifs aux droits humains, à l'égalité de genre et à l'équité (absence de discrimination, transparence, participation, impartialité et responsabilité) à la conception, à la mise en œuvre, au suivi et à l'évaluation de toutes les activités liées au VIH. De surcroît, tous les programmes financés par le Fonds mondial doivent respecter cinq normes minimales liées aux droits humains (voir l'encadré 1)³.

¹ La stratégie du Fonds mondial (2023-2028) renforce la nécessité d'actions intensifiées pour éliminer les obstacles liés aux droits humains et au genre. Elle souligne l'importance de l'intensification pour éliminer les obstacles liés aux droits humains, en les intégrant à la prévention et au traitement et en adoptant une approche centrée sur la personne. *Stratégie du Fonds mondial pour la période 2023-2028 : Combattre les pandémies et bâtir un monde plus sain et plus équitable*, Le Fonds mondial, 2021. <https://www.theglobalfund.org/fr/strategy/>

² *Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026 – Mettre fin aux inégalités. Mettre fin au sida.* (2021). https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/global-AIDS-strategy-2021-2026_fr.pdf. Ils sont également essentiels pour atteindre les objectifs 30-80-60 de la stratégie mondiale de lutte contre le sida, à savoir que d'ici 2025, les communautés assurent 30 % des services de dépistage et de traitement, 80 % des services de prévention du VIH et 60 % des programmes soutenant la réalisation de catalyseurs sociétaux.

³ Les bénéficiaires d'une subvention du Fonds mondial sont tenus d'informer l'organisation des risques de violation de ces normes. Le Bureau indépendant de l'inspecteur général du Fonds mondial a mis en place un mécanisme d'enquête sur les plaintes concernant ces normes. Le Fonds mondial (2015). *Fonds mondial : Procédure de dépôt de plaintes relatives aux droits de l'Homme – Répondre aux préoccupations de la communauté.*

Encadré 1. Normes du Fonds mondial liées aux droits humains pour tous les programmes

- Accorder l'accès aux services à tous sans discrimination, y compris aux personnes en détention.
- Avoir recours à des médicaments ou pratiques médicales scientifiquement approuvés et éprouvés.
- Ne pas employer des méthodes qui constituent un acte de torture ou s'avèrent cruelles, inhumaines ou dégradantes.
- Respecter et protéger le consentement éclairé, la confidentialité et le droit au respect de la vie privée concernant le dépistage médical, les traitements ou les services de santé.
- Éviter la détention médicale et l'isolement imposé qui, selon les directives de l'OMS, ne doivent être utilisés qu'en dernier recours.

Cette note d'information technique aidera les pays à élaborer de solides demandes de financement pour le module « Réduction des obstacles liés aux droits humains entravant l'accès aux services de lutte contre le VIH et contre la co-infection tuberculose/VIH » et pour les interventions en faveur des droits humains intégrées à plusieurs autres modules⁴. Elle décrit a) les obstacles liés aux droits humains entravant l'accès aux services, b) la démarche d'investissement dans des programmes destinés à éliminer les obstacles, qui vise à assurer la qualité, l'échelle et la durabilité de l'impact et c) les programmes qui se sont révélés efficaces pour réduire les obstacles liés aux droits, y compris les éléments essentiels du programme.

⁴ *Manuel du cadre modulaire*, Le Fonds mondial, 2022 <https://www.theglobalfund.org/fr/applying-for-funding/design-and-submit-funding-requests/applicant-guidance-materials/>

1. Obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH

Les pays devraient identifier les obstacles existants dans leur riposte au sida, les populations touchées par ces obstacles et la meilleure façon de surmonter ces derniers. Cette section décrit les principaux obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH. Il s'agit :

- de la stigmatisation et de la discrimination ;
- des lois, politiques et pratiques punitives ;
- de l'inégalité entre les genres et de la violence fondée sur le genre.

1.1 Stigmatisation et discrimination

Des niveaux élevés de stigmatisation et de discrimination continuent d'affaiblir les ripostes nationales. La stigmatisation implique des attitudes, des comportements et des jugements négatifs, souvent motivés par la peur ou l'ignorance. La discrimination se traduit par un traitement, des lois et des politiques inéquitables et constitue une violation du droit international relatif aux droits humains⁵. La stigmatisation et la discrimination peuvent prendre de nombreuses formes, notamment des attitudes désobligeantes, un traitement insuffisant et le refus de traitement, et réduisent l'adoption et le maintien de la prévention et du traitement par les personnes⁶.

Le Fonds mondial s'attache à aider les pays à intensifier des programmes pour réduire la stigmatisation et la discrimination. Il est coresponsable du [Partenariat mondial pour l'élimination de la stigmatisation et de la discrimination liées au VIH](#) (Partenariat mondial)⁷, qui vise à accélérer les actions pour mettre fin à la stigmatisation et à la discrimination liées au VIH dans six contextes :

1. Personnes, ménages et communautés
2. Soins de santé
3. Éducation
4. Lieux de travail
5. Système judiciaire
6. Contextes humanitaires et de situations d'urgence

⁵ Le VIH, la stigmatisation et la discrimination : Série de fiches d'information sur les droits humains, ONUSIDA, 2021, <https://www.unaids.org/fr/resources/documents/2021/07-hiv-human-rights-factsheet-stigma-discrimination>

⁶ Stangl, A. L. et al. *The Health Stigma and Discrimination Framework: a global, cross-cutting framework to inform research, intervention development, and policy on health-related stigmas*, *BMC Med* 17, 31 (2019). <https://doi.org/10.1186/s12916-019-1271-3>

⁷ Créé en 2018, le Partenariat mondial regroupe l'ONUSIDA, ONU Femmes, le Programme des Nations Unies pour le développement, le Fonds mondial, le Réseau mondial de personnes vivant avec le VIH et la délégation des ONG au Conseil de coordination du programme de l'ONUSIDA. *Global Partnership*, ONUSIDA, consulté le 16 août 2022, <https://www.unaids.org/en/topic/global-partnership-discrimination>

Pour avoir un aperçu des données les plus récentes sur la stigmatisation et la discrimination liées au VIH, notamment leur impact sur les populations clés, consulter le document de l'ONUSIDA [Preuves pour éliminer la stigmatisation et la discrimination liées au VIH : Conseils aux pays pour mettre en œuvre des programmes efficaces visant à éliminer la stigmatisation et la discrimination liées au VIH dans six contextes](#) (2020).

1.2 Lois, politiques et pratiques punitives

Dans le contexte des soins de santé, de nombreuses lois, politiques et pratiques nuisent à l'efficacité des ripostes. Il s'agit notamment a) de l'absence de consentement éclairé et de confidentialité, b) du dépistage obligatoire, c) des demandes de pots-de-vin ou d'honoraires élevés, d) des politiques introduisant un traitement discriminatoire, e) de la non-application des lois antidiscriminatoires et d'autres lois protectrices et f) des lois obligeant les soignants à signaler certains groupes aux forces de l'ordre. Certaines lois et politiques peuvent également limiter l'accès aux services de lutte contre le VIH et de santé sexuelle et génésique pour les adolescents et les jeunes (p. ex. les lois sur l'âge du consentement et les exigences de consentement parental). Les lois sur le consentement du conjoint limitent encore davantage l'accès des femmes et des filles aux services.

Dans de nombreux pays, certaines lois criminalisent des comportements et des populations, poussant les personnes qui ont besoin des services de lutte contre le VIH à s'en détourner et à se cacher. Ces lois criminalisent le commerce sexuel, la consommation de drogues, les relations sexuelles entre personnes de même sexe, les identités de genre non conformes et, de façon excessive, la non-divulgence du statut du VIH, l'exposition au virus et sa transmission⁸.

Il arrive, et cela est avéré, que la police adopte des pratiques brutales et illégales à l'encontre des consommateurs de drogues injectables, des travailleuses et travailleurs du sexe et des personnes LGBTQI+⁹. Ces pratiques comprennent l'extorsion, les arrestations arbitraires, la violence et le viol. Elles peuvent contraindre les travailleuses et travailleurs du sexe et leur clientèle, les personnes LGBTQI+ et les consommateurs de drogues injectables à se cacher, à éviter les services de santé ou à adopter des pratiques plus risquées.

Les lois punitives et l'application de lois illégales compromettent directement les efforts de prévention et de traitement du VIH¹⁰. La réduction des risques peut être refusée en raison de la pénalisation de la consommation de drogues ou de l'interdiction de certains

⁸ *In Danger: Global AIDS Update 2022*, ONUSIDA, 2022, https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2022-global-aids-update_en.pdf

⁹ Voir par exemple Logie, Carmen H. et al. *Associations between Police Harassment and HIV Vulnerabilities among Men Who Have Sex with Men and Transgender Women in Jamaica*. *Health and human rights* vol. 19,2 (2017) : 147-154.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5739366/> Voir aussi Steffanie A. Strathdee, Leo Beletsky, Thomas Kerr, *HIV, drugs and the legal environment*, *International Journal of Drug Policy*, volume 26, supplément 1, 2015, pages S27-S32, ISSN 0955-3959,

<https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2014.09.001>. Shannon, Kate et al. *The global response and unmet actions for HIV and sex workers*. *Lancet* (Londres, Angleterre) vol. 392,10148 (2018): 698-710. doi : 10.1016/S0140-6736(18)31439-9.

[https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(18\)31439-9.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(18)31439-9.pdf)

¹⁰ Kavanagh M. M. et al., *Law, criminalisation and HIV in the world: have countries that criminalise achieved more or less successful pandemic response?* *BMJ Global Health* 2021 ; 6 : e006315. <https://gh.bmj.com/content/6/8/e006315>

services, ou les consommateurs de drogues injectables risquent d'être arrêtés ou harcelés par la police lorsqu'ils tentent d'accéder aux sites proposant des services de réduction des risques¹¹. Les travailleuses et travailleurs du sexe risquent d'être arrêtés et les préservatifs en leur possession peuvent servir de preuves contre eux¹². À cause de lois au champ d'application trop large pénalisant la transmission du VIH, des personnes craignent de se faire dépister ou d'informer leurs partenaires sexuels de leur statut sérologique VIH¹³. Les personnes en garde à vue, en prison ou détenues dans d'autres lieux fermés peuvent se voir refuser l'accès aux préservatifs, aux mesures de réduction des risques ainsi qu'à la prévention et au traitement du VIH et de la tuberculose¹⁴. Les migrants et les réfugiés peuvent se voir refuser l'accès à la prévention et au traitement du VIH accessibles aux citoyens du pays où ils se trouvent¹⁵.

1.3 Inégalité entre les genres et violence fondée sur le genre

L'inégalité et la discrimination fondées sur le sexe, l'identité de genre et l'orientation sexuelle renforcent la vulnérabilité à l'infection à VIH. De plus, elles aggravent l'impact négatif du fait de vivre avec ce virus. Les formes et les effets de l'inégalité entre les genres sont différents pour les hommes et les femmes, les garçons et les filles, et les communautés de diverses identités de genre.

L'inégalité économique, politique et sociale des femmes est profondément ancrée dans les normes, attitudes, croyances et pratiques culturelles néfastes, ainsi que dans certaines lois rétrogrades. Les vulnérabilités des femmes et des filles spécifiques au genre sont par exemple l'inégalité d'accès aux possibilités éducatives et économiques, les mariages précoces, forcés ou infantiles et le consentement du conjoint ou des parents pour accéder aux soins de santé¹⁶. Presque partout, les femmes et les filles – notamment celles appartenant à des populations clés, telles les femmes transgenres – sont confrontées à des taux élevés de violence fondée sur le genre. La violence augmente le risque d'infection mais a aussi un effet négatif sur la capacité d'une personne vivant avec le VIH à se prendre en charge, notamment sur l'observance du traitement et l'accès à d'autres services de santé¹⁷.

¹¹ Note d'information technique : Réduction des méfaits pour les consommateurs de drogues injectables : priorités d'investissement et impact accru, 2022 (<https://www.theglobalfund.org/fr/applying-for-funding/design-and-submit-funding-requests/applicant-guidance-materials/>)

¹² Wurth M. H. et al. Condoms as evidence of prostitution in the United States and the criminalization of sex work, *J Int AIDS Soc.* 24 mai 2013 ; 16(1) : 18626. doi : 10.7448/IAS.16.1.18626. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.7448/IAS.16.1.18626>

¹³ Csete, Joanne, Elliott, Richard, Bernard, Edwin J., So many harms, so little benefit: a global review of the history and harms of HIV criminalization, *Lancet HIV.* 3 octobre 2022. [https://doi.org/10.1016/S2352-3018\(22\)00248-X](https://doi.org/10.1016/S2352-3018(22)00248-X)

¹⁴ Technical Brief: Prisons and Other Closed Settings: Priorities for Investment and Increased Impact, 2022 (<https://www.theglobalfund.org/fr/applying-for-funding/design-and-submit-funding-requests/applicant-guidance-materials/>)

¹⁵ Technical report – Migrant Health: Access to HIV prevention, treatment and care for migrant populations in EU/EEA countries, Centre européen de prévention et de contrôle des maladies, 2009, https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/media/en/publications/Publications/0907_TER_Migrant_health_HIV_Access_to_treatment.pdf

¹⁶ Voir *Making the Law Work for Women and Girls in the Context of HIV*, PNUD, 2020, <https://reliefweb.int/report/world/undp-discussion-paper-making-law-work-women-and-girls-context-hiv-april-2020>

¹⁷ Roberts, Sarah T et al. Intimate Partner Violence and Adherence to HIV Pre-exposure Prophylaxis (PrEP) in African Women in HIV Serodiscordant Relationships: A Prospective Cohort Study. *Journal of acquired immune deficiency syndromes (1999)* vol. 73,3 (2016) : 313-322. doi : 10.1097/QAI.0000000000001093, https://journals.lww.com/jaids/Fulltext/2016/11010/Intimate_Partner_Violence_and_Adherence_to_HIV.12.aspx ; Chacko, L. et al.,

Dans nombre de communautés, les femmes redoutent de révéler leur statut sérologique VIH ou de solliciter un traitement par crainte d'être rejetées ou tenues pour responsables, de devoir divorcer, de perdre leurs droits de propriété et de garde ou de subir des violences. En raison des rôles traditionnels liés au genre et d'autres normes de genre néfastes, beaucoup de femmes et de filles ne sont pas en position de négocier des rapports sexuels plus sûrs avec leurs partenaires intimes ni de prendre des décisions concernant l'utilisation de contraceptifs. Il arrive aussi qu'elles n'aient pas accès aux services de santé sexuelle, notamment à une gamme complète de services de planification familiale et de contraception¹⁸. Certaines femmes vivant avec le VIH continuent d'être stérilisées de force¹⁹.

La vulnérabilité au VIH liée au genre, y compris la violence, touche aussi les garçons et les hommes. Les normes de genre et certains modèles de masculinité peuvent les inciter à éviter les comportements bénéfiques pour la santé, au profit de comportements qui les exposent au risque d'infection à VIH²⁰. Ces vulnérabilités liées au genre amènent un nombre d'hommes disproportionné à arrêter leur traitement. Le taux de mortalité lié au sida est aussi plus élevé (de manière disproportionnée) chez les hommes que chez les femmes vivant avec le VIH²¹. En outre, il existe des communautés d'hommes vulnérables à la violence fondée sur le genre. Il s'agit notamment des hommes qui consomment des drogues, des homosexuels et bisexuels masculins, des autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et des travailleurs du sexe²².

Chacko, Liza et al. *Adherence to HIV post-exposure prophylaxis in victims of sexual assault: a systematic review and meta-analysis. Sexually transmitted infections* vol. 88,5 (2012) : 335-41. doi : 10.1136/sextrans-2011-050371.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22332148/>

¹⁸ *Making the Law Work for Women and Girls in the Context of HIV*, PNUD, 2020, <https://reliefweb.int/report/world/undp-discussion-paper-making-law-work-women-and-girls-context-hiv-april-2020>

¹⁹ *The Gap Report*, ONUSIDA, 2014. www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_Gap_report_en.pdf

²⁰ Ehrhardt, Anke A., Sharif Sawires, Terry McGovern, Dean Peacock, Mark Weston, *Gender, empowerment, and health: what is it? How does it work? J Acquir Immune Defic Syndr.* 1^{er} juillet 2009 ; 51 Suppl 3 (Suppl 3) : S96-S105. doi : 10.1097/QAI.0b013e3181aafd54.

https://journals.lww.com/jaids/Fulltext/2009/07013/Gender_Empowerment_and_Health_What_Is_It_How.4.aspx

²¹ ONUSIDA. *Les hommes, les garçons et le sida : donner un nouveau cadre au dialogue*, 2015,

https://www.unaids.org/fr/resources/presscentre/featurestories/2015/december/20151209_men-HIV

²² Voir, par exemple, Bhattacharjee P et al. *Monitoring HIV prevention programme outcomes among key populations in Kenya: findings from a national survey. PLoS ONE.* 2015 ; 10(8) :e0137007.

<https://journals.plos.org/plosone/article/figure?id=10.1371/journal.pone.0137007.t003>

2. Démarche d'investissement : concevoir et mettre en œuvre des programmes complets pour éliminer les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services

Cette section utilise le cadre de la démarche d'investissement (comprendre, concevoir, réaliser et pérenniser) pour décrire comment les programmes visant à éliminer les obstacles liés aux droits devraient être planifiés, conçus, mis en œuvre et intensifiés. Les programmes destinés à éliminer les obstacles liés aux droits humains sont un aspect essentiel de la subvention portant sur le VIH et de la riposte nationale, car ils sont nécessaires pour améliorer l'accès aux services.

Le Fonds mondial a pour objectif d'aider les pays à mettre en œuvre une programmation *complète* en matière de droits humains (voir encadré 2).

Encadré 2. Les programmes complets pour éliminer les obstacles liés aux droits humains

- a. Sont un ensemble d'activités interdépendantes en matière de droits humains qui se renforcent mutuellement pour réduire les obstacles (voir la section 3 consacrée aux domaines programmatiques) ;
- b. Tiennent compte de la localisation des populations clés et vulnérables les plus affectées par les obstacles ;
- c. Couvrent la majorité du nombre estimé de personnes constituant ces populations clés et vulnérables ;
- d. Disposent de ressources adéquates pour passer d'activités ponctuelles ou à petite échelle à un niveau de mise en œuvre susceptible de réduire substantiellement les obstacles aux services liés aux droits humains.

2.1 Comprendre les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH

Afin d'élaborer des programmes efficaces pour réduire les obstacles liés aux droits, les candidats doivent comprendre a) concernant l'épidémie de VIH dans le pays, qui est touché et qui n'est pas encore sous traitement, b) les stratégies nationales pour assurer la prévention et le traitement du VIH, y compris pour les populations clés et vulnérables, c) les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès des populations clés et vulnérables à la prévention et au traitement, d) la localisation de ces populations et e) les

programmes existants pouvant servir de base pour éliminer les obstacles²³. **Le Fonds mondial recommande vivement que la demande de financement soit étayée par une évaluation à jour de ces facteurs.**

Des évaluations exhaustives ont été effectuées pour les pays ayant participé à l'initiative « Lever les obstacles ». Ces pays devraient fonder leurs demandes de financement sur les résultats de ces évaluations et sur les priorités décrites dans leurs plans nationaux relatifs au VIH et aux droits humains²⁴.

Les pays qui ne disposent pas d'une évaluation récente des obstacles liés aux droits humains et des programmes existants devraient utiliser, dans la mesure du possible, le nouvel outil d'évaluation rapide du Fonds mondial pour étayer la demande de financement²⁵. Ils devraient également tenir compte des résultats d'autres évaluations qui auraient pu être effectuées, comme les évaluations de genre et les évaluations de l'environnement juridique, ainsi que des résultats de l'indice de stigmatisation des personnes vivant avec le VIH. Toute évaluation devrait inclure des consultations avec les réseaux de populations clés et vulnérables, la société civile et les groupes communautaires qui travaillent avec eux, ainsi que la participation significative de ces divers acteurs.

Pour plus de détails sur l'évaluation des contextes des pays, voir l'unité 3 du module 1 du [Guide pratique : Mise en œuvre et à l'échelle des programmes visant à éliminer les obstacles liés aux droits humains dans l'accès aux services du VIH](#).

2.2 Concevoir une riposte complète, fondée sur des données probantes, pour éliminer les obstacles

Lorsque les obstacles et la localisation des populations concernées sont connus, les pays devraient mettre en place des programmes pour éliminer ces obstacles. La riposte des pays devrait inclure au minimum les quatre éléments essentiels du programme (voir la section 3.1), mais les pays devraient concevoir et planifier une **riposte complète**, ce qui impliquera d'intensifier la programmation dans tous les domaines programmatiques relatifs aux droits humains.

Les éléments suivants sont importants pour concevoir une riposte efficace visant à éliminer les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services :

- **Élaborer une théorie du changement.** Lorsque la nature des obstacles est connue, il convient d'élaborer une théorie du changement énonçant clairement comment éliminer ces obstacles.

²³ Foire aux questions : période d'allocation 2023-2025, Le Fonds mondial, 2022, <https://www.theglobalfund.org/fr/applying-for-funding/design-and-submit-funding-requests/applicant-guidance-materials/>

²⁴ Afrique du Sud, Bénin, Botswana, Cameroun, Côte d'Ivoire, Ghana, Honduras, Indonésie, Jamaïque, Kenya, Kirghizistan, Mozambique, Népal, Ouganda, Philippines, République démocratique du Congo, Sénégal, Sierra Leone, Tunisie et Ukraine

²⁵ Orientations et outils d'évaluation rapide des informations relatives aux obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH et la tuberculose

- **Associer à la conception les personnes touchées et celles qui travaillent déjà sur les droits humains liés au VIH.** Tous les pays devraient consulter et associer les populations clés et vulnérables pour choisir et concevoir les interventions liées aux droits humains qui figurent dans la candidature. Dans beaucoup de pays, il existe des groupes de travail sur les droits humains qui connaissent les problématiques – par exemple, la majorité des pays participant à l’initiative « Lever les obstacles » ont créé des groupes de travail techniques sur le VIH et les droits humains. Ces groupes devraient participer à l’élaboration des demandes de financement. Quand un tel groupe n’existe pas encore, sa création (ou l’élargissement du mandat d’un groupe de travail existant) devrait être une priorité, de même que l’affectation de ressources pour lui permettre de se réunir régulièrement et d’assurer le suivi stratégique de la riposte nationale visant à réduire les obstacles liés aux droits humains.
- **Recenser les lacunes, y compris géographiques, et les doublons.** Dans le passé, la plupart des activités visant à éliminer les obstacles liés aux droits humains entravant l’accès aux services n’étaient mises en œuvre que sur quelques sites (dans de grandes villes le plus souvent) où des organisations dédiées mais sous-financées s’efforçaient d’aider leurs membres. La couverture était donc très lacunaire, en particulier dans les zones rurales. La conception devrait inclure une cartographie de la couverture et des besoins, en termes de zones géographiques et de populations touchées par les obstacles.
- **Intégrer les interventions à la programmation relative à la prévention, au traitement et aux populations clés.** Les programmes visent à lever les obstacles aux services de prévention et de traitement, mais aussi à desservir les populations clés et vulnérables. Ils devraient donc « accompagner » les services de prévention et de traitement destinés aux populations clés, et y être intégrés, dans la mesure du possible. Cette note d’information technique présente divers exemples d’intégration.
- **S’appuyer sur l’expertise locale et sur les programmes existants.** Dans beaucoup de pays, des organisations et des réseaux de populations touchées mettent en œuvre des programmes relatifs aux droits humains depuis de nombreuses années. Le financement devrait si possible soutenir des programmes de qualité existants, mais aussi encourager l’expertise locale et y recourir, en particulier lors de l’intensification de programmes.
- **Soutenir les programmes centrés sur la communauté et dirigés par la communauté.** Les entités de la société civile, en particulier les organisations dirigées par la communauté, sont des catalyseurs sociétaux de la riposte au VIH²⁶. Lors de la conception et de la mise en œuvre de programmes pour éliminer les obstacles liés aux droits humains, les communautés devraient être au centre,

²⁶ Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026 – Mettre fin aux inégalités. Mettre fin au sida. (2021). https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/global-AIDS-strategy-2021-2026_fr.pdf

soutenues par des investissements pour renforcer et préserver leurs capacités à concevoir et mettre en œuvre les programmes.

- **Concevoir les programmes en vue d'une intensification globale.** Les candidats devraient planifier, financer et mettre en œuvre des programmes à l'échelle nécessaire pour avoir un impact important et positif sur l'accès aux services²⁷. Les initiatives d'intensification des programmes devraient être stratégiques et en phase avec les stratégies nationales de lutte contre le VIH, les dossiers d'investissement et les plans nationaux relatifs aux droits humains²⁸.
- **Répondre aux besoins de sécurité des maîtres d'œuvre et des membres de la communauté.** Pendant la conception d'un programme, chaque intervention proposée devrait être examinée en termes de potentiel de mise en danger de la sécurité des maîtres d'œuvre et des bénéficiaires. Les activités impliquant des risques devraient être assorties de stratégies d'atténuation qui réduisent la possibilité de tels risques. L'identification de tels problèmes est une autre raison justifiant que les populations touchées participent à la conception et à la mise en œuvre du programme. Les candidats peuvent utiliser des ressources comme les documents [Safety and Security Toolkit: Strengthening the implementation of HIV programs for and with key populations](#) et [Boîte à outils AMAN MENA : Protections sécuritaires pour les organisations travaillant avec les populations clés et renforcement des programmes VIH au Moyen-Orient et en Afrique du Nord](#), à l'appui de l'élaboration d'une stratégie d'atténuation des risques.

Pour plus d'informations sur ces éléments, voir les unités 4 et 5 du module 2 du [Guide pratique : Mise en œuvre et à l'échelle des programmes visant à éliminer les obstacles liés aux droits humains dans l'accès aux services du VIH](#), ainsi que le document du Fonds mondial [Guidance on Achieving Quality in Programs to Remove Human Rights and Gender-related Barriers to HIV, TB and Malaria](#).

2.3 Mettre en œuvre à grande échelle des programmes de haute qualité sur les droits humains

Les composantes suivantes sont cruciales pour garantir la mise en œuvre de programmes de qualité sur les droits humains ; la section suivante propose de plus amples informations et des exemples :

- **Des activités ponctuelles ne suffisent pas :** Des activités produisant un résultat unique, isolé ou limité, comme une séance de formation ou la production de documents sur les droits humains, ne suffisent pas à réduire les obstacles liés aux droits. Elles devraient plutôt s'inscrire dans une stratégie plus vaste et continue qui

²⁷ Pour plus d'informations sur l'intensification, voir le module 3 du document [Guide pratique : Mise en œuvre et à l'échelle des programmes visant à éliminer les obstacles liés aux droits humains dans l'accès aux services du VIH](#) qui décrit et explique les quatre étapes de la mise à l'échelle : a) élaborer le plan de mise à l'échelle, b) élaborer le plan de suivi, d'évaluation et de capitalisation, c) chiffrer le plan et mobiliser les ressources et d) mettre en œuvre le plan de mise à l'échelle.

²⁸ Voir les plans stratégiques nationaux pour réduire les obstacles liés aux droits humains : <https://www.theglobalfund.org/fr/funding-model/throughout-the-cycle/community-rights-gender/>

garantit que les attitudes et les comportements ont changé, et que ces changements seront pérennes.

- **Combiner les programmes en vue d'un impact accru** : Les programmes des différents domaines programmatiques devraient être combinés pour avoir l'impact le plus marqué. Par exemple, pour changer les attitudes lors de la prestation des soins de santé, il convient de combiner la formation des agents de santé ainsi que les documents sur les droits des patients et l'éducation des patients avec le suivi communautaire des services de santé.
- **Développer l'expertise locale dans une optique de durabilité** : Créer un cadre d'expertise parmi les prestataires de services et les populations touchées dans l'optique de capacités et d'une durabilité à plus long terme. Cela peut inclure a) l'intégration systématique de l'éducation aux droits humains aux programmes de formation initiale et continue des agents de santé et des forces de l'ordre, b) la formation des travailleurs de proximité pour en faire des éducateurs pour les pairs spécialistes des droits humains et des assistants juridiques et c) le financement de ressources humaines pour coordonner les actions nationales en faveur des droits humains.
- **Veiller à ce que les ressources humaines soient suffisantes** : L'expérience montre que la mise en œuvre des programmes visant à réduire les obstacles liés aux droits humains est souvent retardée ou entravée par le manque de ressources humaines dédiées pour superviser et coordonner ces programmes. De telles ressources peuvent faire une grande différence. En Ouganda par exemple, l'organisation d'aide aux malades du sida (TASO), qui est un bénéficiaire principal, a utilisé un financement pour créer deux postes qui soutiennent les programmes sur les droits humains et coordonnent les axes de travail dans le cadre du plan national d'équité en matière de santé. Des postes analogues ont également été créés en Sierra Leone (référént pour les droits humains et les populations clés, Programme national de lutte contre le sida) et en Afrique du Sud (coordonnateur des droits humains, Conseil national de lutte contre le sida).
- **Suivre et évaluer les résultats** : Une programmation efficace exige un système robuste de suivi, d'évaluation et d'apprentissage. L'établissement d'un système de suivi et d'évaluation dès le lancement d'un programme permet aux maîtres d'œuvre de mesurer les progrès, de tirer des leçons des résultats, de mener des activités d'assurance qualité et de redéfinir des activités, en vue d'un impact plus marqué. Pour plus d'informations sur le suivi et l'évaluation, voir les orientations de l'ONUSIDA [Rights-based monitoring and evaluation of national HIV responses](#).

2.4 Pérenniser les programmes relatifs aux droits humains pour obtenir un impact

Tout au long du processus de mise en œuvre et d'intensification, les candidats doivent examiner comment soutenir l'exécution de programmes visant à éliminer les obstacles

liés aux droits humains. Les pays devraient tenir compte des dimensions financières, programmatiques, de gouvernance et politiques de la durabilité. D'un point de vue financier, ils devraient suivre les progrès vers un financement et un soutien durables des programmes visant à réduire les obstacles liés aux droits humains. Les pays sont encouragés à rendre compte de leurs dépenses nationales consacrées à de telles interventions dans le cadre du [suivi mondial de la lutte contre le sida](#)²⁹.

Pour plus d'informations sur la pérennité des programmes visant à éliminer les obstacles liés aux droits, voir la section 7.3 du [Guide pratique : Mise en œuvre et à l'échelle des programmes visant à éliminer les obstacles liés aux droits humains dans l'accès aux services du VIH](#) et la [note d'orientation du Fonds mondial sur la pérennité, la transition et cofinancement](#).

²⁹ Voir l'indicateur 8.1 sur le budget national public pour la riposte face au VIH du cadre de suivi mondial de la lutte contre le sida : *Suivi mondial de la lutte contre le sida 2022*, ONUSIDA, https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/global-aids-monitoring_fr.pdf

3. Priorités en matière d'investissement

Cette section décrit les programmes nécessaires pour gérer de manière globale les obstacles liés aux droits humains entravant l'accès aux services (voir l'encadré 3). Elle met d'abord en évidence les quatre éléments essentiels du programme relatifs aux droits humains que le Fonds mondial appelle tous les pays à mettre en œuvre dans le cadre de leur riposte nationale au VIH, puis décrit les domaines programmatiques.

Tous ces programmes ont été reconnus comme efficaces et fondés sur des données probantes par l'ONUSIDA, l'OMS et le Fonds mondial³⁰. Il est important de noter que les gouvernements se sont engagés en leur faveur dans les Déclarations politiques des Nations Unies sur le VIH/sida³¹. Le Fonds mondial attend des candidats qu'ils mobilisent des financements et des efforts importants pour placer ces programmes au cœur de leurs stratégies de prévention et de traitement, les intégrer à ces stratégies et les intensifier.

Ces domaines programmatiques figurent dans la [section du cadre modulaire du Fonds mondial consacrée au VIH](#), plus précisément dans le module sur l'élimination des obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services et dans les modules de prévention pour chacune des populations clés, ainsi que dans le module pour les adolescentes et jeunes femmes.

Encadré 3. Domaines programmatiques pour réduire les obstacles liés aux droits humains entravant l'accès aux services de lutte contre le VIH

- Éliminer la stigmatisation et la discrimination dans tous les contextes.
- Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires.
- Améliorer l'éducation juridique (« Connaître ses droits »).
- Améliorer l'accès à la justice.
- Garantir des pratiques d'application des lois fondées sur les droits.
- Améliorer les lois, règlements et politiques liés au VIH et à la co-infection tuberculose/VIH.
- Réduire la discrimination fondée sur le genre, les normes de genre néfastes et la violence contre les femmes et les filles dans toute leur diversité, en lien avec le VIH.
- Soutenir la mobilisation et le plaidoyer communautaires en faveur des droits humains.

³⁰ Voir, par exemple, *Essential interventions for impact: critical enablers – Consolidated Guidelines on HIV, Viral Hepatitis and STI Prevention, Diagnosis, Treatment and Care for Key Populations*, Organisation mondiale de la Santé, 2022. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240052390>

³¹ Voir, par exemple, *Déclaration politique sur le VIH et le sida : mettre fin aux inégalités et agir pour vaincre le sida d'ici à 2030*, Assemblée générale des Nations Unies, 2021, https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2021_political-declaration-on-hiv-and-aids_fr.pdf

3.1 Éléments essentiels du programme pour éliminer les obstacles liés aux droits humains entravant l'accès aux services

Les éléments essentiels du programme sont un ensemble de normes pour la prestation de services par le biais de programmes soutenus par le Fonds mondial. Ils constituent une nouvelle exigence pour la période d'allocation 2023-2025. Lorsqu'ils remplissent le tableau des données essentielles, **tous les candidats au financement de programmes de lutte contre le VIH sont tenus de joindre à leurs demandes de financement un point sur la situation de leur pays concernant la réalisation des éléments essentiels du programme. Les candidats des pays essentiels et à fort impact sont également invités à décrire dans leurs demandes de financement tout plan visant à répondre aux éléments essentiels du programme qui ne sont pas satisfaits.**

Il existe quatre **éléments essentiels du programme** pour les droits humains³² :

- Les programmes de prévention et de traitement destinés aux populations clés et vulnérables comprennent des interventions visant à réduire les obstacles liés aux droits humains et au genre qui freinent l'accès à ces programmes.
- Des activités de réduction de la stigmatisation et de la discrimination pour les personnes vivant avec le VIH et les populations clés sont mises en œuvre dans les établissements de santé et dans d'autres contextes.
- Des activités d'éducation juridique et d'accès à la justice sont accessibles aux personnes vivant avec le VIH et aux populations clés.
- Un soutien est apporté aux initiatives, y compris à celles dirigées par la communauté, visant à analyser et réformer les lois, politiques et pratiques criminelles et néfastes qui nuisent à une riposte efficace au VIH.

Les programmes de prévention et de traitement destinés aux populations clés et vulnérables comprennent des interventions visant à réduire les obstacles liés aux droits humains et au genre qui freinent l'accès à ces programmes – Cet élément essentiel du programme souligne que les interventions visant à éliminer les obstacles liés aux droits humains doivent être intégrés, si possible, aux programmes de prévention et de traitement pour les populations clés. Le [cadre modulaire](#) renforce cela en incluant des interventions pour éliminer les obstacles liés aux droits humains dans les modules de prévention pour les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les travailleuses et travailleurs du sexe, les personnes transgenres, les consommateurs de drogues injectables, les personnes en prison et les adolescentes et jeunes femmes. Les activités relatives aux droits humains intégrées aux modules de prévention visant des populations particulières sont identiques à celles décrites dans les domaines programmatiques ci-dessous, mais sont adaptées aux besoins d'un groupe précis.

Parmi les activités relatives aux droits humains qui devraient être intégrées aux modules de traitement figurent :

³² Ces éléments sont présentés dans le même ordre que dans la note d'information sur le VIH : <https://www.theglobalfund.org/fr/applying-for-funding/design-and-submit-funding-requests/applicant-guidance-materials/>

- La formation initiale et continue des soignants aux droits des patients, à l'absence de discrimination, à l'obligation de traitement, au consentement éclairé et à la confidentialité, ainsi qu'à la prévention et au traitement de la violence ;
- Le suivi dirigé par la communauté des traitements et des chaînes d'approvisionnement en médicaments ;
- L'intégration d'assistants juridiques dans les établissements de santé ;
- L'élaboration et la distribution de documents sur les droits des patients, de politiques institutionnelles et de mécanismes de responsabilité aux établissements de santé³³.

Des activités de réduction de la stigmatisation et de la discrimination pour les personnes vivant avec le VIH et les populations clés sont mises en œuvre dans les établissements de santé et dans d'autres contextes – Cet élément essentiel du programme se concentre sur l'infrastructure de base nécessaire pour réduire la stigmatisation et la discrimination liées au VIH. Les pays doivent au minimum mettre en œuvre des activités pour combattre la stigmatisation et la discrimination dans le secteur des soins de santé. Ces programmes devraient a) aider les soignants et le personnel des établissements à mieux comprendre leurs propres besoins et droits et b) leur apprendre à éviter les attitudes stigmatisantes et à fournir un traitement non discriminatoire. Les pays devraient également étendre les activités de réduction de la stigmatisation et de la discrimination à d'autres contextes du Partenariat mondial, dans l'optique d'une riposte complète pour réduire la stigmatisation et la discrimination.

Pour étayer les activités de réduction de la stigmatisation et de la discrimination, les pays devraient assurer le suivi de la stigmatisation et de la discrimination auxquelles les personnes vivant avec le VIH et d'autres populations clés et vulnérables sont confrontées, et celui de l'impact de ces comportements sur l'accès aux services de lutte contre le VIH et leur utilisation, idéalement au moyen de systèmes standardisés de collecte de données sur la stigmatisation et la discrimination comme le cadre de suivi mondial de la lutte contre le sida et l'indice de stigmatisation des personnes vivant avec le VIH.

Des activités d'éducation juridique et d'accès à la justice sont accessibles aux personnes vivant avec le VIH et aux populations clés – Cet élément essentiel du programme souligne l'importance de l'éducation juridique et des mécanismes de responsabilité pour aider les populations clés et vulnérables à adhérer à la prévention, au traitement et aux soins liés au VIH. Les pays doivent au minimum :

- Intégrer l'éducation en matière de droits humains (connaître ses droits et les lois et politiques liées à la santé et à l'absence de discrimination, y compris les droits des patients) aux programmes visant les populations clés, y compris aux activités de sensibilisation communautaire et d'éducation par les pairs ;
- Élaborer et diffuser des communications sur les droits humains pertinentes pour le VIH, comme une charte des droits des patients et d'autres garanties constitutionnelles et législatives des droits.

³³ Note d'information sur le VIH, Le Fonds mondial, 2022, <https://www.theglobalfund.org/fr/applying-for-funding/design-and-submit-funding-requests/applicant-guidance-materials/>

Concernant les activités d'accès à la justice, les pays doivent aussi :

- Soutenir l'élaboration d'un groupe d'assistants juridiques parmi les pairs pour les populations clés et vulnérables. Ces assistants peuvent être recrutés et formés de manière classique ou être recrutés parmi leurs pairs qui sensibilisent à la santé et dispensent des services de santé auprès de ces populations ;
- Mettre les assistants juridiques en relation avec des avocats capables de les orienter et de les soutenir et de prendre en charge les dossiers individuels pour lesquels l'aide d'un avocat est indispensable ;
- Former les étudiants en droit, les juristes et les juges au VIH, aux droits humains et à la loi, notamment en relation avec les populations clés, et les mobiliser ;
- Former et mobiliser les chefs traditionnels ou religieux pour qu'ils soutiennent les droits humains et juridiques liés au VIH, y compris en proposant des mécanismes communautaires de règlement des différends.

Un soutien est apporté aux initiatives, y compris celles dirigées par la communauté, visant à analyser et réformer les lois, les politiques et les pratiques criminelles et néfastes qui nuisent à des ripostes efficaces au VIH. Cet élément essentiel du programme est centré sur des actions visant à créer un environnement juridique propice à la riposte au VIH. Les pays doivent au minimum :

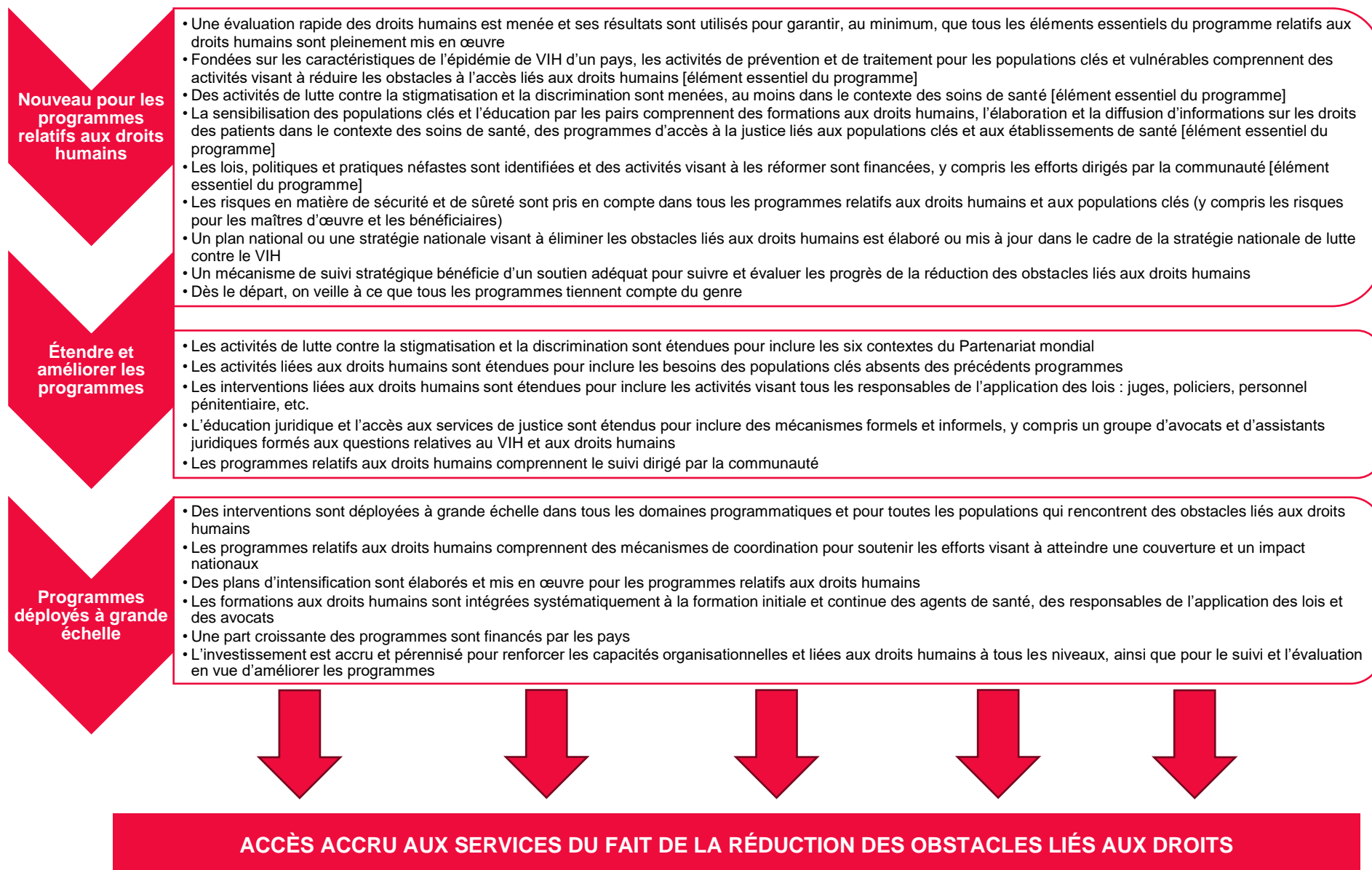
- Utiliser une évaluation récente des cadres politiques et juridiques liés au VIH³⁴ ou en mener une, s'il n'en existe aucune ;
- En fonction des résultats de l'évaluation, choisir les lois ou les politiques prioritaires qui constituent des obstacles à l'accès, et concevoir et mettre en œuvre des interventions pour les réformer ;
- Appuyer les efforts communautaires visant à analyser, suivre, mobiliser contre et réformer les lois et politiques néfastes.

De l'essentiel au global

Une riposte efficace au VIH dans un pays exige au minimum que ces éléments essentiels du programme relatifs aux droits humains soient pleinement mis en œuvre et soutenus par un environnement propice (définis, dans la table des données essentielles, comme incluant une évaluation récente des obstacles liés aux droits humains, une stratégie nationale ou un plan national pour réduire ces obstacles et un mécanisme de suivi stratégique qui se réunit régulièrement pour suivre et évaluer les progrès obtenus pour réduire les obstacles). Par ailleurs, les pays devraient s'efforcer de mettre en œuvre une riposte complète visant à éliminer les obstacles, avec des interventions dans tous les domaines programmatiques (voir la figure 1).

³⁴ Dans ce contexte, le terme « à jour » fait référence à une évaluation dont les conclusions sont toujours pertinentes pour le contexte du pays ; par exemple, les obstacles aux droits humains sont toujours les mêmes que ceux auxquels les communautés et les personnes sont actuellement confrontées. Si son évaluation est obsolète, un pays peut choisir d'en faire une nouvelle ou de mettre à jour les composantes qui doivent l'être.

Figure 1. Principales étapes de la planification, de la mise en œuvre et de l'intensification de programmes visant à éliminer les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH



3.2 Programmes nécessaires pour s'attaquer à tous les obstacles de manière globale

Cette section décrit tous les programmes nécessaires pour gérer de manière globale les obstacles liés aux droits humains entravant l'accès aux services. Pour maximiser l'impact, les candidats sont encouragés à classer les interventions et les approches par ordre de priorité dans chacun des volets de leurs demandes de financement, si elles ne sont pas financées par d'autres sources.

3.3 Éliminer la stigmatisation et la discrimination liées au VIH dans tous les contextes

La [stratégie du Fonds mondial \(2023-2028\)](#) souligne l'importance d'une prise en compte globale de la stigmatisation et de la discrimination³⁵. Elle est en phase avec la stratégie mondiale de lutte contre le sida³⁶, les objectifs du Partenariat mondial et les travaux du PEPFAR. Combattre la stigmatisation et la discrimination exige des activités qui mesurent ces comportements, ainsi que la mise en œuvre d'un ensemble d'interventions qui ont démontré qu'elles les réduisaient.

Mesurer les niveaux de stigmatisation et de discrimination liées au VIH

La stigmatisation et la discrimination doivent être mesurées périodiquement pour les populations touchées où l'incidence et la prévalence sont élevées. Les données doivent être ventilées par population, par âge, par sexe et par genre pour mieux prendre en compte les dimensions de genre et d'âge de la stigmatisation et de la discrimination.

Plusieurs outils permettent de mesurer et de suivre la stigmatisation et la discrimination. Le plus important est [l'indice de stigmatisation des personnes vivant avec le VIH](#) qui, selon une méthodologie standard, aide les réseaux de personnes vivant avec le VIH à mettre en œuvre l'étude³⁷. Pendant la période d'allocation 2020-2022, le Fonds mondial

³⁵ *Stratégie du Fonds mondial pour la période 2023-2028 : Combattre les pandémies et bâtir un monde en meilleure santé et plus équitable*, Le Fonds mondial, 2021. <https://www.theglobalfund.org/fr/strategy/>

³⁶ *Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026 – Mettre fin aux inégalités. Mettre fin au sida.* (2021). https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/global-AIDS-strategy-2021-2026_fr.pdf

³⁷ L'indice de stigmatisation des personnes vivant avec le VIH est géré par un partenariat international rassemblant GNP+, ICW et l'ONUSIDA, avec le soutien de l'Université Johns Hopkins. En plus de garantir aux personnes vivant avec le VIH un rôle moteur dans l'étude, les autres principes non négociables pour la mise en œuvre de l'indice de stigmatisation des personnes vivant avec le VIH 2.0 sont un cadre d'échantillonnage inclusif, un processus d'examen de l'assurance qualité du protocole de recherche, la préservation de la sécurité des données et la responsabilité de la mise en œuvre de réseaux nationaux de personnes vivant avec le VIH. Communauté internationale des femmes vivant avec le VIH (ICW), Réseau mondial de personnes vivant avec le VIH (GNP+) et ONUSIDA, *The People living with HIV Stigma Index 2.0: The non-negotiable principles for implementation*.

a soutenu la mise en œuvre de cet indice dans plus de 35 pays d’Afrique, d’Asie et d’Amérique latine.

Les enquêtes sur la population et le [module de surveillance biocomportementale intégrée du VIH](#) sur la stigmatisation et la discrimination auxquelles les populations clés sont confrontées font partie des outils permettant de mesurer et de suivre régulièrement la stigmatisation et la discrimination. Les indicateurs de ces enquêtes figurent dans le [cadre mondial de suivi du sida](#) de l’ONUSIDA. Si un pays n’a pas récemment mené de telles études, la collecte et l’analyse de données sur la stigmatisation et la discrimination doivent être une priorité urgente. En outre, la mesure de la stigmatisation et de la discrimination devrait être intégrée au suivi dirigé par la communauté dans les établissements de santé (voir la section 3.2.2 ci-dessous) et dans d’autres contextes.

Réduire la stigmatisation et la discrimination liées au VIH

En phase avec le [Partenariat mondial](#), le Fonds mondial soutient des interventions visant à réduire la stigmatisation et la discrimination dans les six contextes suivants :

1. Personnes, ménages et communautés
2. Soins de santé (traité dans le domaine programmatique 3.2.2)
3. Éducation
4. Lieux de travail
5. Système judiciaire (traité dans les domaines programmatiques correspondants sur l’éducation juridique et l’accès à la justice, 3.2.3 et 3.2.4)
6. Contextes humanitaires et de situations d’urgence

Voici des exemples d’activités dans ces contextes :

- **Contextes des personnes, ménages et communautés :**
 - Renforcer le conseil au niveau individuel pour atténuer la stigmatisation internalisée.
 - Sensibiliser les dirigeants communautaires et les associer au moyen de mécanismes comme les dialogues communautaires et mettre en œuvre des activités visant à modifier les normes communautaires qui favorisent la stigmatisation et la discrimination.
 - Faire participer les familles et les ménages à des activités de lutte contre la stigmatisation et la discrimination.
- **Contextes éducatifs :** Former les éducateurs et les administrateurs et leur fournir un soutien institutionnel pour identifier et combattre la stigmatisation et la discrimination liées au VIH, y compris celles qui touchent les jeunes populations clés, au moyen de politiques scolaires, de dialogues scolaires et de procédures pour gérer les conflits/brimades.
- **Contextes des lieux de travail :**
 - Former les travailleurs sur leurs droits en milieu de travail et leur fournir des outils et des services pour obtenir réparation.

- Mettre en œuvre et appliquer des politiques en milieu de travail qui favorisent un environnement sain et exempt de VIH, sans stigmatisation et discrimination des populations clés.
- **Contextes humanitaires et de situations d'urgence :**
 - Réviser les plans d'urgence nationaux pour s'assurer qu'ils tiennent compte de manière adéquate des besoins des personnes vivant avec le VIH et des autres populations clés.
 - Aider les organisations dirigées par la communauté à s'adapter rapidement aux besoins de leurs communautés dans des situations d'urgence.

Les programmes de réduction de la stigmatisation peuvent être combinés en vue d'un impact maximal. Par exemple, les actions de réduction de la stigmatisation et de la discrimination à l'encontre des travailleuses et travailleurs du sexe pourraient comporter des interventions de lutte contre l'auto-stigmatisation (individuelle et communautaire), des dialogues communautaires sur la stigmatisation liée au commerce sexuel (individuelle et communautaire), une éducation et un soutien juridiques (lieu de travail), des activités visant à garantir des services de santé non discriminatoires pour les travailleuses et travailleurs du sexe (soins de santé), ainsi que des formations de la police sur le VIH, les droits humains et les travailleuses et travailleurs du sexe (justice).

Autres enseignements tirés des programmes d'élimination de la stigmatisation et de la discrimination :

- S'appuyer sur des programmes efficaces pour combattre la stigmatisation et la discrimination, ou les compléter.
- Établir ou maintenir un solide mécanisme de coordination entre les programmes.
- Inclure des interventions qui s'attaquent aux causes structurelles de la stigmatisation (lois, politiques, normes culturelles et religieuses, etc.) car elles sont souvent négligées dans les stratégies de réduction de la stigmatisation et de la discrimination.
- Prendre en considération les dimensions genrées et intersectionnelles de la stigmatisation et de la discrimination. Selon les normes de genre, les femmes et les filles sont confrontées à des formes de stigmatisation et de discrimination différentes de celles qui touchent les hommes ou les communautés LGBTQI+. Les membres de ces groupes font souvent face à des formes de stigmatisation et de discrimination qui se chevauchent (p. ex. fondées sur le sexe, l'identité de genre, la race, etc.). Des approches distinctes devraient être élaborées, conçues et dirigées par des membres des communautés touchées.
- Dans le cadre d'activités de réduction de la stigmatisation et de la discrimination dans un contexte particulier, faire participer et inclure le personnel institutionnel (dirigeants et superviseurs). Les activités seront plus efficaces si elles sont soutenues par l'encadrement.
- Lors de la conception d'un programme, il est important de déterminer quand et comment assurer le suivi et sur quels aspects il portera pendant la mise en œuvre du programme. Il faut aussi réfléchir à la façon dont ces informations seront ensuite utilisées pour orienter d'autres programmes.

Encadré 4. Exemples d'activités soutenues par le Fonds mondial pour réduire la stigmatisation et la discrimination

- Au **Mozambique**, le projet Viva+ comprenait des dialogues communautaires et des émissions de radio pour lutter contre la stigmatisation et la discrimination dans 11 provinces et 63 districts. Les activités tenaient compte du genre, mettant l'accent sur les atteintes aux droits humains subies par les femmes et les filles. Les émissions de radio ont également servi à diffuser des informations sur la transmission du COVID-19 et sur les services juridiques.
- Au **Botswana**, des dialogues communautaires avec des dirigeants traditionnels ont été menés par des populations clés pour discuter de questions liées aux droits humains, aux normes de genre néfastes et à la violence fondée sur le genre. Au terme des dialogues, les participants ont noté que les dirigeants, autrefois hostiles envers ces communautés, avaient changé d'attitude.

Ressources complémentaires :

- [Preuves pour éliminer la stigmatisation et la discrimination liées au VIH : Conseils aux pays pour mettre en œuvre des programmes efficaces visant à éliminer la stigmatisation et la discrimination liées au VIH dans six contextes](#) (ONUSIDA)
- [Guide pratique : Mise en œuvre et à l'échelle des programmes visant à éliminer les obstacles liés aux droits humains dans l'accès aux services du VIH](#) (GIZ, le Fonds mondial, Frontline AIDS)
- [Scaling Up the Response to HIV-related Stigma and Discrimination](#) (Centre international de recherche sur les femmes)
- [Groundbreaking Research and Initiatives to Measure and Reduce Stigma and Discrimination](#) (USAID, PEPFAR, HP+)

3.3.1 Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires

Les établissements de santé devraient être des lieux d'accueil, d'acceptation, de soins et de prise en charge pour tous, y compris pour les personnes exposées au VIH et touchées par ce virus. Ils devraient être exempts de toute forme de discrimination et de préjugés fondés sur la santé, le statut social, économique ou juridique, y compris le sexe et l'identité de genre. Souvent cependant, les agents de santé ne sont pas formés, sensibilisés ni soutenus pour fournir ces soins et avoir une attitude d'acceptation.

Les programmes visant à garantir la fourniture de soins de santé non discriminatoires devraient a) aider les soignants et le personnel des établissements à mieux comprendre et faire valoir leurs propres besoins et droits et b) leur apprendre à éviter les attitudes stigmatisantes, à fournir un traitement non discriminatoire et à respecter les droits humains (notamment en garantissant le consentement éclairé et la confidentialité). Ces programmes créent des espaces plus sûrs qui contribuent à améliorer l'accès aux services. En outre, l'accès et le recours sont améliorés quand les clients comprennent

que les soignants doivent rendre des comptes s'ils ont des comportements stigmatisants ou discriminants ou s'ils violent d'autres droits humains.

Les candidats devraient combiner les interventions pour optimiser l'impact. Les interventions dans ce domaine programmatique comprennent :

- **La formation initiale et continue** des soignants, des administrateurs de soins de santé et des régulateurs de soins de santé sur l'éthique médicale, les droits des patients, l'absence de discrimination, le devoir de traiter les patients, le consentement éclairé et la confidentialité, la prévention et le traitement de la violence ;
- **L'intégration de supports de formation aux droits humains** à la formation initiale et continue de tous les soignants ;
- **Des évaluations des attitudes des soignants**, notamment en amont et en aval des interventions ;
- **L'élaboration de politiques institutionnelles et de mécanismes de responsabilité**, notamment de processus d'évaluation de la performance pour la stigmatisation, la discrimination et d'autres abus, et de mécanismes de communication de l'information pour les patients ;
- **Un suivi dirigé par la communauté et un suivi communautaire périodiques et continus**, avec des boîtes à suggestions et des entretiens de sortie ;
- **L'intégration d'assistants juridiques** dans les établissements de santé.

Lors de la conception et de la mise en œuvre d'activités visant à assurer des soins de santé non discriminatoires et respectueux des droits, il est important de comprendre a) quelles populations sont victimes de stigmatisation, de discrimination et d'autres violations des droits humains dans les établissements de soins de santé, b) qui est responsable (p. ex. prestataires de services, personnel administratif, gardiens, etc.) et c) où les problèmes surviennent (établissements, régions, etc.) Ces informations peuvent provenir d'évaluations des attitudes des agents de santé, de rapports ou de consultations des communautés ou d'organisations de la société civile qui suivent la prestation des soins de santé, et des résultats de l'indice de stigmatisation des personnes vivant avec le VIH ou d'autres outils de collecte de données.

Là où des problèmes sont avérés, une formation continue doit être dispensée. En outre, les candidats devraient s'efforcer d'institutionnaliser les formations dans les organismes de formation initiale, ainsi que d'autres activités à l'appui de la prestation de services non discriminatoires.

D'autres enseignements ont été tirés pour assurer des soins de santé non discriminatoires et respectueux des droits :

- Les programmes sont plus efficaces lorsque les formateurs recrutés sont respectés par les agents de santé.
- Il convient notamment d'élaborer une réglementation pour protéger les agents de santé de la stigmatisation et de la discrimination auxquelles ils peuvent être confrontés, adopter des précautions universelles quand des soins sont dispensés et garantir l'accès des agents de santé à une indemnisation, en cas d'infection.
- L'impact des programmes peut également être renforcé lorsque les formateurs sont des personnes vivant avec le VIH et des membres d'autres populations clés

et vulnérables. Le moment et la fréquence des formations doivent être choisis avec soin, en tenant compte de l'équilibre des genres et d'autres considérations liées au genre.

- Les formations qui analysent les valeurs et s'intéressent aux attitudes morales et aux préjugés sont plus efficaces que celles se limitant à améliorer les connaissances sur le VIH. Les formations visant à promouvoir les principes des droits humains universels et l'éthique médicale doivent être adaptées aux contextes locaux et faire référence aux lois et politiques protectrices locales.
- Les interventions doivent combattre la discrimination et la violence fondées sur le genre à l'encontre des femmes, des filles, des communautés LGBTQI+, des travailleuses et travailleurs du sexe et des consommateurs de drogues injectables. Les établissements de santé doivent aborder ces questions dans le cadre de leurs formations mais aussi être soutenus pour comprendre comment les personnes confrontées à la discrimination et à la violence peuvent être mises en relation avec les services médicaux, juridiques et psychosociaux pertinents.

Encadré 5. Combiner des interventions en vue de soins de santé non discriminatoires au Kirghizistan

Entre 2017 et 2020, le Kirghizistan a fait d'importants progrès en veillant à ce que les agents de santé soient formés aux droits humains et à l'éthique médicale. Diverses initiatives étaient axées sur différentes populations. Par exemple, Kyrgyz Indigo a soutenu des formations sur les droits humains et la réduction de la stigmatisation proposant des services aux personnes LGBTQI+, tandis que l'ONUSIDA, l'ICAP et le Réseau de personnes vivant avec le VIH soutenaient des activités de réduction de la stigmatisation et de la discrimination pour les prestataires de soins médicaux. En outre, le ministère de la Santé avait recommandé d'utiliser l'outil SWIT (*Sex Worker Implementation Tool*), centré à la fois sur les éléments cliniques des soins, les droits des travailleuses et travailleurs du sexe et l'autonomisation de la communauté, pour fournir des services aux travailleuses et travailleurs du sexe. Pour soutenir l'institutionnalisation des formations dans les programmes d'éducation officiels, un programme destiné à surmonter la stigmatisation et la discrimination dans l'accès aux services de santé a été élaboré par l'Institut national de la formation professionnelle. Par ailleurs, des organisations issues de la société civile et représentant des populations clés continuent de suivre la qualité des services dans les établissements de santé, en communiquant régulièrement leurs conclusions aux autorités et en recommandant que des problèmes précis soient réglés.

Ressources complémentaires pour ce domaine programmatique :

- [Preuves pour éliminer la stigmatisation et la discrimination liées au VIH : Conseils aux pays pour mettre en œuvre des programmes efficaces visant à éliminer la stigmatisation et la discrimination liées au VIH dans six contextes](#) (ONUSIDA)
- [Comprehensive Package for Reducing Stigma and Discrimination in Health Facilities](#) (USAID, PEPFAR, HPP)
- [Prêts à servir : Améliorer les services de santé pour les jeunes vivant avec le VIH](#) (Réseau mondial des jeunes vivant avec le VIH, Y+)
- [Transforming Service Delivery for Improved Outcomes: A Total Facility Approach to Reducing Stigma and Discrimination](#) (PEPFAR)

3.3.2 Éducation juridique (« Connaitre ses droits »)

Les programmes d'éducation juridique permettent à leurs bénéficiaires de connaître leurs droits ainsi que les politiques et lois pertinentes liés au VIH, de se mobiliser en faveur de ces droits et de faire valoir leurs besoins. Les droits importants en matière d'éducation juridique liée au VIH comprennent les droits à la santé, à l'absence de discrimination, à la vie privée et à l'absence de violence. Les personnes qui connaissent ces droits et ces lois peuvent exiger a) l'accès à des soins de santé non discriminatoires, b) des pratiques policières protectrices plutôt que punitives, c) des chaînes d'approvisionnement fiables et des médicaments à des prix raisonnables, d) des services de réduction des risques et d'autres services de prévention, e) une protection contre la violence fondée sur le genre, f) l'intégration de services juridiques et psychosociaux aux soins de santé et g) une information et des services en matière de santé sexuelle et génésique.

Les pays devraient s'efforcer d'accroître les activités d'éducation juridique, par exemple :

- **Intégrer l'éducation aux droits humains (y compris aux droits des patients) aux programmes visant les populations clés, notamment aux activités de sensibilisation communautaire et d'éducation par les pairs concernant la prévention et le traitement du VIH ;**
- **Élaborer et diffuser des communications sur les droits humains**, comme une charte des droits des patients et d'autres garanties constitutionnelles et législatives des droits ;
- **Au niveau communautaire, organiser des formations « connaître ses droits », des événements, des dialogues et d'autres activités d'autonomisation juridique** pour les personnes vivant avec le VIH et d'autres populations clés ;
- **Élaborer et diffuser des supports de communication** sur les droits liés au VIH et à la tuberculose, notamment par le biais des médias traditionnels et sociaux ;
- **Développer, former et soutenir des groupes d'éducateurs communautaires et d'éducateurs pour les pairs en matière de droits humains et de défenseurs de ces droits ;**

- **Mobiliser les responsables traditionnels et communautaires en faveur des droits liés au VIH et à la co-infection tuberculose/VIH et les former dans ce domaine ;**
- **Établir des mécanismes de riposte aux situations de crise** pour prévenir et combattre les abus, notamment la violence fondée sur le genre.

Les candidats devraient combiner les activités d'éducation juridique à d'autres interventions comme la mobilisation communautaire, des services juridiques et le plaidoyer en faveur d'une réforme des lois et des politiques. Les programmes d'éducation juridique devraient être intégrés aux programmes de prévention et de traitement du VIH, dans la mesure du possible. Par exemple, pour les consommateurs de drogues injectables, il est stratégique de fournir une éducation juridique par l'intermédiaire des guichets uniques ou parallèlement à la prestation de services de réduction des risques ou de proximité, où ces personnes peuvent aussi être mises en relation avec des services juridiques (voir la discussion sur l'accès à la justice ci-dessous).

Les consommateurs de drogues injectables, comme les autres patients, pourraient aussi bénéficier d'une information sur les droits des patients lorsqu'ils accèdent aux services dans les établissements de santé. Dans ce scénario, diverses activités (éducateurs pour les pairs en matière de droits humains, services juridiques, meilleure connaissance des droits des patients) soutiennent l'élimination des obstacles pour les consommateurs de drogues injectables.

Autres enseignements tirés :

- Les organisations communautaires et les organisations dirigées par la communauté, notamment les réseaux de populations clés et vulnérables, peuvent constituer un vivier important pour le recrutement d'éducateurs pour les pairs en matière de droits humains, et leur apporter un soutien considérable. L'ajout des droits humains et d'une expertise juridique au portefeuille de ces organisations les aide à utiliser ces connaissances pour mobiliser au mieux autour de leurs besoins (voir la section 3.2.8 sur la mobilisation communautaire).
- L'éducation juridique et l'information sur les droits sont importantes pour améliorer l'accès à la justice, la responsabilité sociale et le renforcement des systèmes communautaires. Il est primordial que des ressources soient mises à disposition pour renforcer les capacités organisationnelles et techniques des communautés afin de mettre en œuvre et de promouvoir l'éducation et l'autonomisation juridiques.
- Les documents et politiques relatifs aux droits des patients et à l'éducation juridique devraient être a) affichés dans les services de santé et liés aux procédures de plainte, b) promus dans les programmes de santé communautaire et visant les populations clés et c) utilisés pour le suivi communautaire de la prestation de soins de santé.

Encadré 6. Développement d'activités d'éducation juridique au Bénin

Avec l'appui du Fonds mondial, le Bénin a considérablement progressé depuis 2017 dans la sensibilisation aux droits humains des populations clés et vulnérables. Six assistants juridiques ont mené 162 séances de sensibilisation auprès des populations clés et vulnérables entre 2018 et 2020, fournissant à plus de 3 100 personnes des informations sur leurs droits et obligations et sur les programmes d'assistance juridique. Un module de formation des éducateurs pour les pairs transgenres a été élaboré. Il contient des informations de base sur la prévention et le traitement du VIH, ainsi que des données factuelles sur les droits humains, la stigmatisation, la discrimination et la violence fondée sur le genre. En mai 2021, 48 éducateurs pour les pairs transgenres avaient été formés à l'aide de ce module. En outre, des questions relatives aux droits humains ont été intégrées dans des guides illustrés servant à former des éducateurs pour les pairs issus de divers groupes de populations clés et vulnérables.

Ressources complémentaires :

- [Guide pratique : Mise en œuvre et à l'échelle des programmes visant à éliminer les obstacles liés aux droits humains dans l'accès aux services du VIH](#) (GIZ, le Fonds mondial, Frontline AIDS)
- [Preuves pour éliminer la stigmatisation et la discrimination liées au VIH : Conseils aux pays pour mettre en œuvre des programmes efficaces visant à éliminer la stigmatisation et la discrimination liées au VIH dans six contextes](#) (ONUSIDA)
- [Guide to Organizing and Working with Community-based Paralegals](#) (Namati, British Council)
- [Legal Empowerment, Social Accountability and HIV Prevention for Young Women and Girls: Lessons from Tanzania and Uganda](#) (Organisation internationale de droit du développement)

3.3.3 Améliorer l'accès à la justice

L'accès à la justice n'est pas seulement un droit fondamental, mais permet aussi aux populations clés et vulnérables de s'attaquer aux problèmes juridiques qui affectent leur santé, et leur fournit un soutien important pour qu'elles adoptent de manière durable la prévention et le traitement. Parmi ces problèmes figurent notamment a) la discrimination et d'autres violations des droits dans le cadre des services de santé et en matière d'emploi et de logement, b) les droits de garde, c) les comportements illégaux ou exactions de la police, d) les poursuites excessives engagées pour la non-divulgation du statut VIH, l'exposition au virus et sa transmission, e) les poursuites liées au commerce sexuel et à la consommation de drogues, f) les poursuites fondées sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre, g) le refus de services en prison et pendant la détention provisoire et h) les violences à l'encontre des femmes. L'assistance juridique peut aussi faciliter l'accès aux services sociaux et permettre de préparer l'avenir (planification successorale, rédaction de testaments par exemple).

Les interventions dans ce domaine programmatique comprennent la collaboration avec des services juridiques officiels (comme des programmes d'aide juridique financés par l'État) et d'autres moyens pour obtenir une information et un soutien juridiques :

- **Soutenir la formation d'assistants juridiques parmi les pairs pour les populations clés et vulnérables.** Ces assistants peuvent être recrutés et formés de manière classique ou être recrutés parmi leurs pairs qui sensibilisent à la santé et dispensent des services de santé auprès de ces populations.
- **Mettre en relation les assistants juridiques avec des avocats capables de les orienter et de les soutenir,** et de prendre en charge les dossiers individuels pour lesquels l'aide d'un avocat est indispensable.
- **Former et mobiliser des étudiants en droit, des avocats et des juges sur le VIH, les droits humains et la législation, notamment en relation avec les populations clés.**
- **Former et mobiliser des responsables traditionnels ou religieux** pour qu'ils soutiennent les droits humains et juridiques liés au VIH, y compris en proposant des mécanismes communautaires de règlement des différends.
- **Proposer une information, des orientations, des conseils et une représentation juridique en rapport avec le VIH et la co-infection tuberculose/VIH,** notamment en créant et en soutenant des services juridiques gratuits.
- **Inciter les organismes nationaux d'aide juridique et les organisations de défense des droits humains** à prendre en considération les questions juridiques liées au VIH et à la tuberculose dans leur travail.
- **Proposer des services et des conseils juridiques aux femmes et aux filles** dans toute leur diversité.
- **Mettre en place des formes alternatives et communautaires de règlement des différends.**
- **Mettre en place ou financer une assistance téléphonique et d'autres mécanismes de riposte rapide** pour les questions juridiques liées au VIH et à la tuberculose.
- **Soutenir les contentieux stratégiques pour réformer les lois et politiques néfastes.**

Pour accroître efficacement l'accès à la justice dans le contexte du VIH, il est important de faire le point sur les services juridiques existants et de savoir si les populations clés et vulnérables les utilisent. Si une aide juridique est disponible mais que la demande est faible, il est nécessaire d'évaluer pourquoi elle n'est pas utilisée. Cela peut s'expliquer par une sensibilisation insuffisante à la disponibilité du service, une méfiance à l'égard du système judiciaire ou une réticence à communiquer publiquement sur des informations à caractère privé. Le soutien à l'accès à la justice devrait alors être repensé, si possible, sur la base des conclusions de l'évaluation.

Les programmes d'accès à la justice devraient répondre aux besoins des communautés qu'ils desservent. Par exemple, si une communauté particulière préfère travailler avec des responsables traditionnels ou religieux afin de régler les plaintes pour discrimination liées au VIH, elle devrait pouvoir le faire, plutôt que d'être contrainte de passer par le système juridique officiel. En outre, afin d'obtenir réparation, certaines communautés (comme les consommateurs de drogues injectables ou les femmes transgenres) pourraient préférer s'adresser à des assistants juridiques parmi les pairs ou à des centres de consultations spécialisés plutôt qu'à des bureaux d'aide juridique généraux.

Combiner l'accès aux services de justice et des interventions d'autres domaines programmatiques peut maximiser l'impact. Par exemple, des programmes d'assistance juridique pour les pairs destinés aux travailleuses et travailleurs du sexe peuvent être combinés à une aide juridique officielle, ainsi qu'à des formations des responsables de l'application des lois (policiers et juges) et à un suivi communautaire, pour créer un environnement plus propice à ces travailleuses et travailleurs.

Les enseignements suivants ont été tirés des programmes d'accès à la justice :

- Il est essentiel d'assurer la sûreté et la sécurité des populations clés qui utilisent ces services. Les gens n'utiliseront les services que si leur confidentialité et leur vie privée sont protégées.
- Pour que les programmes d'accès à la justice soient efficaces, les maîtres d'œuvre doivent travailler main dans la main avec les communautés et les organisations dirigées par la communauté et les associer de façon significative (voir la section 3.2.8 sur la mobilisation communautaire).
- Les interventions favorisant l'accès à la justice devraient comprendre des systèmes de documentation et de suivi de l'utilisation des services juridiques. Ces systèmes devraient enregistrer le niveau d'utilisation des services, la qualité des services et l'issue des affaires.

Le contentieux stratégique peut être un outil essentiel pour contrer les lois punitives et promouvoir une démarche de santé publique fondée sur les droits humains et sur des éléments probants. C'est ce dont témoigne une affaire impliquant le Réseau ougandais sur le droit, l'éthique et le VIH/sida (UGANET), un bénéficiaire du Fonds mondial qui a déposé un recours ayant permis de protéger une personne vivant avec le VIH mais aussi d'établir les éléments rationnels nécessaires pour prononcer une condamnation en vertu d'une loi criminalisant la transmission du VIH (encadré 7 ci-après).

Encadré 7. Un premier pas vers la limitation de la criminalisation excessive du VIH : *Komuhangi Silvia vs. Recours en matière criminelle de l'Ouganda n° 0019 de 2019*

Avec l'appui du Fonds mondial, le Réseau ougandais sur le droit, l'éthique et le VIH/sida (UGANET) a pu lancer un débat national plus large sur l'abrogation de la criminalisation excessive de la transmission du VIH en Ouganda. En l'espace de six mois, UGANET a traité quatre affaires de criminalisation du VIH, entraînant une couverture médiatique de la question. L'une des affaires les plus notables concernait Silvia Komuhangi, accusée d'avoir potentiellement transmis le VIH à un bébé, en vertu de l'article 171 du code pénal ougandais, qui criminalise un acte de négligence susceptible de propager une maladie.¹ Après avoir passé sept mois en détention préventive, Silvia Komuhangi a été reconnue coupable et condamnée à deux ans de prison. En appel devant la Haute cour, UGANET s'est saisi de l'affaire. La Haute cour a annulé la décision, estimant que le tribunal de première instance ne disposait pas d'éléments de preuve satisfaisants pour établir la culpabilité. Elle a examiné les progrès scientifiques et médicaux du traitement du VIH, et considéré que dans les affaires de criminalisation du VIH, les tribunaux doivent analyser l'ensemble des facteurs susceptibles d'affecter le risque de transmission du VIH après une exposition. Dans le cas de Silvia, le juge a précisé que les éléments de preuve suivants étaient nécessaires pour une condamnation : a) la personne vivait avec le VIH, b) elle présentait une charge virale infectieuse et c) le comportement ou l'activité présumés présentaient un risque réel de transmission du VIH, sur la base de preuves scientifiques et médicales et du risque d'exposition. C'était la première fois qu'un tribunal ougandais énonçait explicitement ces exigences pour un verdict de culpabilité dans des affaires de criminalisation du VIH, ce qui va dans le sens d'une limitation de la criminalisation excessive du VIH.

Ressources complémentaires :

- [Guide pratique : Mise en œuvre et à l'échelle des programmes visant à éliminer les obstacles liés aux droits humains dans l'accès aux services du VIH](#) (GIZ, le Fonds mondial, Frontline AIDS)
- [Preuves pour éliminer la stigmatisation et la discrimination liées au VIH : Conseils aux pays pour mettre en œuvre des programmes efficaces visant à éliminer la stigmatisation et la discrimination liées au VIH dans six contextes](#) (ONUSIDA)
- [Toolkit: Scaling-Up HIV-related Legal Services](#) Organisation internationale de droit du développement, ONUSIDA, PNUD)

3.3.4 Garantir des pratiques d'application des lois fondées sur les droits

Les responsables de l'application des lois sont essentiels pour soutenir l'accès aux services de lutte contre le VIH et protéger les personnes vulnérables à l'infection ou vivant avec le VIH contre la discrimination et la violence. Cependant, les policiers, les juges, les procureurs et le personnel pénitentiaire ne connaissent pas toujours les modes de transmission du VIH ni les multiples formes de vulnérabilité et de discrimination liées au VIH. Ils peuvent eux-mêmes se comporter de manière stigmatisante ou discriminatoire,

se livrer à des pratiques illégales et à des violences à l'égard des populations clés et vulnérables. Parmi les pratiques policières illégales figurent le harcèlement, les violences verbales, les arrestations arbitraires, la sollicitation de pots-de-vin et la violence, notamment le viol et la violence sexuelle. La police peut aussi affaiblir directement la prévention en saisissant les préservatifs des travailleuses et travailleurs du sexe et en empêchant les activités de réduction des risques ou en fermant les services qu'elle perçoit comme encourageant des comportements illégaux.

Les programmes qui s'attaquent à ces problèmes devraient :

- **Fournir des informations sur l'épidémiologie de base du VIH et les stratégies nationales de prévention et de traitement** au personnel chargé de l'application des lois ;
- **Montrer comment les lois et leur application peuvent soutenir ou affaiblir la riposte au VIH, et comment l'application des lois peut :**
 - Réduire la stigmatisation, la discrimination et les pratiques policières illégales à l'encontre des populations clés ;
 - Protéger les droits des femmes et des filles dans toute leur diversité et lutter contre la violence fondée sur le genre.

Ces programmes peuvent prendre diverses formes :

- **Formations des responsables de l'application des lois** (policiers, juges, personnel pénitentiaire) à la santé publique, aux droits humains, au VIH et à la tuberculose, auxquelles les populations clés participent activement ;
- **Intégration de supports de formation sur le VIH et les droits humains** à la formation initiale et continue de la police ;
- **Élaboration de politiques d'application des lois pour garantir une démarche de santé publique fondée sur les droits**, en particulier pour les populations clés ;
- **Évaluations des attitudes de la police, des procureurs, des juges et du personnel pénitentiaire**, notamment en amont et en aval des interventions ;
- **Soutien du suivi dirigé par la communauté de la vulnérabilité et des abus liés au VIH** dans le contexte des pratiques policières et pénitentiaires ;
- **Sensibilisation des juges à la prévention, au traitement et aux soins en matière de VIH**, ainsi qu'à leurs obligations en matière de droits humains ;
- **Activités conjointes entre les forces de police et des représentants des populations clés.**

Les programmes peuvent être destinés au personnel des ministères de la justice et de l'intérieur, aux juges, aux procureurs, aux responsables religieux et traditionnels, aux policiers et au personnel pénitentiaire. Plutôt que d'organiser des formations ponctuelles, il est important d'assurer ces interventions en les combinant avec d'autres actions qui renforceront les changements d'attitudes et de pratiques. Ces actions pourront inclure un plaidoyer collectif et un engagement ou un dialogue continu des populations clés et vulnérables avec la police. Une formation est plus efficace si elle implique une formation par des pairs de la police ainsi qu'un suivi stratégique et un leadership par des fonctionnaires de haut niveau.

D'autres enseignements ont été tirés de la collaboration avec des responsables de l'application des lois :

- Les policiers semblent plus réceptifs aux formations si celles-ci abordent aussi les questions de sécurité au travail et notamment les risques d'infection à VIH dans le cadre de leur travail.
- Parmi les programmes prometteurs figurent les voyages d'études pour observer, dans d'autres pays, les programmes de réduction des risques qui donnent des résultats, les activités menées conjointement avec des populations clés pour combattre la violence policière à leur encontre, notamment la violence sexuelle, et les activités conjointes pour surveiller les abus à l'égard des populations clés et permettre à celles-ci d'obtenir réparation.
- Il est essentiel d'assurer la sûreté et la sécurité des maîtres d'œuvre, y compris des membres des populations clés, lorsqu'elles élaborent des activités visant à lutter contre les attitudes et les pratiques des forces de l'ordre.
- Il est impératif de faire participer les responsables de l'application des lois au niveau le plus élevé, que les maîtres d'œuvre des programmes ou les organisations de la société civile pourront les solliciter en cas d'arrestations ou de harcèlement ; cela peut aussi limiter la violence exercée par les responsables de l'application des lois contre des membres de populations clés de façon plus générale.

Encadré 8. Combattre les pratiques d'application des lois en Afrique du Sud

En Afrique du Sud, deux groupes dirigés par des travailleuses et travailleurs du sexe, le SWEAT (*Sex Worker Education and Advocacy Taskforce*) et Sisonke, ont documenté les pratiques policières abusives qui ont entravé l'accès aux services de santé liés au VIH. Leurs travaux ont jeté les bases de collaborations productives avec les forces de l'ordre. L'ONG néerlandaise *Cultuur en Onspannings Centrum* (COC) International a établi un mémorandum d'accord avec le service de police sud-africain (SAPS), et le programme de formation Dignité, diversité et police (DDP) a été élaboré en consultation avec des groupes de populations clés, notamment des travailleuses et travailleurs du sexe. Un projet pilote a démontré la réceptivité des agents du SAPS au programme, notamment les interactions avec des représentants des personnes vivant avec le VIH et des populations clés. Le COC a financé le projet pilote et le Fonds mondial a soutenu l'intensification de la formation conformément aux dispositions du Plan national en faveur des droits humains. Il est nécessaire d'élargir cette formation pour atteindre plus de 155 000 agents du SAPS dans le pays et, au-delà de formations ponctuelles, d'intégrer le DDP aux formations initiales.

Ressources complémentaires pour ce domaine programmatique :

- [Guide pratique : Mise en œuvre et à l'échelle des programmes visant à éliminer les obstacles liés aux droits humains dans l'accès aux services du VIH](#) (GIZ, le Fonds mondial, Frontline AIDS)
- [Guidance for Prosecutors on HIV-related Criminal Cases](#) (PNUD)

- [Law Enforcement Training – Preventing and Responding to Violence against Key Populations to Increase Access to Justice and Strengthen the HIV Response](#) (USAID, PEPFAR, Linkages, FHI 360)

3.3.5 Amélioration des lois, des règlements et des politiques liés au VIH et à la co-infection tuberculose/VIH

Depuis quarante ans, des efforts considérables ont été déployés pour réformer les lois et les politiques afin de créer des environnements juridiques plus propices à des ripostes efficaces au VIH. Malgré certains succès, de nombreuses politiques et lois continuent d'entraver l'accès, d'alimenter la discrimination à l'encontre des femmes et des populations clés et d'affaiblir des stratégies éprouvées de prévention et de traitement du VIH. Il s'agit notamment de règlements et de politiques de santé problématiques comme ceux relatifs a) au dépistage du VIH, à la divulgation du statut et au traitement, b) au recensement des consommateurs de drogues injectables, c) à la non-prise en compte des flexibilités dans la loi sur la propriété intellectuelle, d) aux obstacles liés à l'âge du consentement qui entravent l'accès des adolescentes aux services, e) à la stérilisation des femmes vivant avec le VIH et f) aux restrictions de déplacement liées au VIH. On peut également citer les lois qui criminalisent le commerce sexuel, la possession de petites quantités de drogues ou de matériel d'injection à usage personnel, les relations sexuelles consensuelles entre personnes de même sexe et la criminalisation excessive du VIH.

Pour maximiser l'impact, les candidats sont encouragés à accorder la priorité aux interventions et aux approches suivantes dans leurs demandes de financement si elles ne sont pas financées par d'autres sources.

- Mener ou mettre à jour une évaluation des cadres politiques et juridiques liés au VIH ;
- Élaborer et mettre en œuvre un plan d'action pour la réforme des lois, politiques et pratiques néfastes ;
- Appuyer les efforts dirigés par la communauté visant à analyser, suivre, mobiliser contre et réformer les lois et politiques néfastes, notamment la criminalisation.

Parmi les autres interventions nécessaires figurent aussi :

- **Le suivi communautaire constant** de l'élaboration et de la mise en œuvre des lois et politiques et de leur impact sur le VIH et la co-infection tuberculose/VIH ;
- **Le soutien d'activités visant à informer et à sensibiliser les parlementaires, les ministères compétents et les responsables religieux et traditionnels** sur la réforme du droit, et à assurer la participation communautaire à ces activités ;
- Le soutien d'un **mécanisme de coordination pour superviser les efforts visant à améliorer le cadre juridique national** afin de mieux soutenir la riposte nationale au sida.

La réforme des lois peut être un processus long et difficile, tandis que celle des règlements et politiques risque de prendre moins de temps. Les pays devraient combiner différentes actions pour améliorer les lois et les politiques liées au VIH dont la population bénéficiera à court et à long terme.

Parmi les autres enseignements tirés des efforts visant à améliorer les lois, politiques et règlements relatifs au VIH, mentionnons :

- Le cas échéant, s'appuyer sur les institutions existantes qui assurent un suivi des lois et des politiques nationales, notamment les institutions nationales de défense des droits humains et les bureaux des médiateurs ;
- Investir dans des partenariats solides avec des organisations dirigées par la communauté et les populations touchées, les unes et les autres étant essentielles pour établir les priorités et promouvoir une réforme des politiques (voir aussi la section 3.2.8 sur la mobilisation communautaire) ;
- Les lois ne pouvant généralement être modifiées qu'au moyen de processus législatifs, mener une évaluation stratégique pour savoir si réformer les lois est susceptible d'entraîner un changement positif ou des lois plus répressives ;
- Renforcer la sécurité des défenseurs des droits des populations clés et vulnérables, et des défenseurs des droits au sein des institutions gouvernementales qui peuvent être des champions internes. Les organisations participant à ces actions doivent comprendre les risques et mettre en place des protections pour protéger leurs employés, notamment en élaborant et en appliquant des directives qui promeuvent leur sécurité et celle des autres. De plus, un protocole décrivant le soutien apporté aux travailleurs qui subiraient des violences ou des abus devrait être mis en place. Un soutien en santé mentale est également suggéré pour gérer le stress que peuvent subir ces défenseurs.

Encadré 9. Jamaïque : Renforcer le plaidoyer pour une réforme juridique et politique

L'abrogation de la loi sur les délits contre la personne qui criminalise les relations sexuelles consensuelles entre hommes reste un défi. Toutefois, les organisations de la société civile axées sur la lutte contre le VIH tirent parti du nouvel élan impulsé par l'initiative « Lever les obstacles » afin d'élargir la portée de leur travail contre la stigmatisation et la discrimination pour inclure les organisations de personnes vivant avec un handicap, les rastafariens et autres minorités religieuses, les groupes de défense des droits génésiques, les églises et d'autres groupes. Elles ont publié un plan conjoint de plaidoyer de la société civile qui définit des objectifs stratégiques spécifiques pour une réforme juridique et politique dans plusieurs secteurs (santé, emploi, éducation, droits génésiques) et identifie les principaux partenaires de la société civile et du gouvernement pour chaque initiative. Le Bureau du Défenseur public (BDP), *Jamaicans for Justice* (JFJ) et *Jamaica AIDS Support for Life* (JASL) ont préparé un document d'orientation et rédigé un projet de loi contre la stigmatisation et la discrimination qui élargit la définition de la protection des droits humains pour couvrir tous les secteurs, au-delà du VIH et des communautés LGBTQI+. Les principales parties prenantes sont d'avis que l'adoption du projet de loi est un objectif réalisable. JFJ et le BDP ont également collaboré à la rédaction d'un document pour appuyer la création d'une institution nationale de défense des droits humains. L'adoption de telles lois et la création d'une institution nationale de défense des droits humains pourraient considérablement réduire la discrimination et les obstacles à l'accès aux soins de santé pour les populations clés.

Ressources complémentaires pour ce domaine programmatique :

- [Guide pratique : Mise en œuvre et à l'échelle des programmes visant à éliminer les obstacles liés aux droits humains dans l'accès aux services du VIH](#) (GIZ, le Fonds mondial, Frontline AIDS)
- [Legal Environment Assessment for HIV: An Operational Guide to Conducting National Legal, Regulatory and Policy Assessments](#) (PNUD)
- [Le VIH et le droit : Risques, droits et santé](#) (rapports et suppléments) (Commission mondiale sur le VIH et le droit)
- [Des lois efficaces pour en finir avec le VIH et le sida : agir au Parlement](#) (Union interparlementaire, PNUD)

3.3.6 Réduire la discrimination fondée sur le genre, les normes de genre néfastes et la violence contre les femmes et les filles dans toute leur diversité, en lien avec le VIH

Tous les programmes soutenus par le Fonds mondial, notamment tous ceux visant à éliminer les obstacles liés aux droits humains, devraient tenir compte du genre (voir l'encadré 10). Cela signifie qu'ils devraient être mis en œuvre de manière à gérer les

obstacles fondés sur le genre auxquels les femmes et les filles, les hommes et les garçons et les personnes LGBTI+ sont confrontés. À cette fin, le Fonds mondial a mis au point un marqueur de l'égalité de genre pour suivre et renforcer systématiquement la façon dont l'égalité de genre est prise en compte dans la conception, la mise en œuvre et l'évaluation de tous les programmes qu'il soutient.

Dans la mesure du possible, les programmes ne doivent pas seulement tenir compte du genre mais être transformateurs de genre, en cherchant activement à établir des normes et des structures sociales en faveur de l'égalité et de l'équité³⁸.

Encadré 10. Les programmes tenant compte du genre devraient :

- Être conçus de sorte que leur contenu et leur stratégie **répondent aux questions et aux besoins propres au genre de leurs clients** ;
- Être mis en œuvre **en tenant compte du genre** ;
- **Être suivis et évalués par un système qui intègre des considérations liées au genre**, notamment des indicateurs de couverture et de résultats basés sur le sexe, l'identité de genre et l'orientation sexuelle, ainsi que des données ventilées par genre et par âge.

En outre, pour maximiser l'impact, les candidats sont encouragés à donner la priorité aux investissements suivants visant à réduire la discrimination et la violence fondées sur le genre (ainsi que les normes de genre néfastes) qui augmentent la vulnérabilité au VIH des femmes et des filles dans toute leur diversité. L'accent est mis sur les interventions visant les femmes et les filles mais combattre les normes de genre néfastes et la violence de manière globale nécessite des activités ayant une portée plus large, impliquant les hommes, les garçons et les personnes LGBTI+.

Deux approches devraient être adoptées. Elles impliquent la mise en œuvre et l'intensification :

1. **Des interventions dans tous les domaines programmatiques décrits dans la présente note, pour et par les femmes et les filles** (p. ex. assistantes juridiques parmi les pairs pour les femmes vivant avec le VIH, les travailleuses du sexe et les femmes transgenres ; éducation juridique et services juridiques pour les jeunes femmes et les adolescentes, les femmes qui consomment des drogues, les travailleuses du sexe et les femmes transgenres ; réduction de la stigmatisation dans les communautés et les écoles pour les femmes et les filles vivant avec le VIH ; documents sur les droits des patientes dans les services de santé maternelle, sexuelle et génésique) ;
2. **des activités spécifiques visant à combattre les normes de genre néfastes et la violence fondée sur le genre.**

Dans le cadre de la première approche, des activités peuvent être mises en œuvre dans tous les domaines programmatiques pour et par les femmes et les filles des populations

³⁸ Document d'orientation du Fonds mondial *Ensuring that programs to remove human rights-related barriers to HIV, TB and malaria services are gender-responsive and gender-transformative* https://www.theglobalfund.org/media/10826/hhr_human-rights-related-barriers-htm_guidance_en.pdf

clés et vulnérables. Elles réduiront considérablement la vulnérabilité des femmes et des filles au VIH. Ces activités devraient être intégrées aux services de prévention et de traitement, notamment aux programmes de prévention de la transmission verticale, à la planification familiale et aux soins prénatals et postnatals, à l'éducation sexuelle et à l'apprentissage des compétences pratiques nécessaires pour la vie quotidienne, ainsi qu'aux actions visant à maintenir les filles dans le système scolaire. En outre, les activités relatives aux droits humains dans l'ensemble des domaines programmatiques peuvent être conçues et mises en œuvre pour répondre aux besoins spécifiques au genre des femmes et des membres issus de populations clés et vulnérables de différents genres : femmes qui consomment des drogues, femmes transgenres, travailleuses du sexe, femmes handicapées et femmes migrantes et réfugiées. Cela est primordial puisque les femmes et les filles appartenant à ces populations sont souvent négligées dans les programmes.

La seconde approche met l'accent sur des programmes spécifiquement conçus pour combattre l'inégalité entre les genres, les normes de genre néfastes et la violence fondée sur le genre. Il s'agit notamment d'activités qui limitent le lévirat, le mariage précoce ou forcé, la violence entre partenaires intimes, la part disproportionnée de la charge des soins qui incombe aux femmes, les pratiques néfastes liées à la dot, les mutilations génitales féminines, les lois inégales sur le mariage et la propriété, l'homophobie et la transphobie. Elles peuvent être mises en œuvre dans le cadre de programmes axés sur les vulnérabilités liées au VIH dans de tels contextes. Il est également possible d'intégrer les composantes VIH à des programmes généraux existants pour promouvoir l'égalité de genre et mettre fin à la violence fondée sur le genre, ainsi qu'à des programmes de savoir-faire pratiques et d'éducation sexuelle destinés aux jeunes.

Les autres interventions comprennent :

- **La consultation des communautés** pour identifier les obstacles liés au genre qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH ;
- **Des évaluations périodiques des questions de genre en lien avec le VIH, et la planification ou la révision de programmes** étayée par ces évaluations ;
- **Une réforme des lois, des politiques et des modalités d'application des lois** concernant l'âge du consentement, le consentement du conjoint, la violence fondée sur le genre, le consentement sexuel, le mariage précoce, l'éducation universelle primaire/secondaire pour tous les enfants, le changement des marqueurs de genre sur les documents d'identité, et des lois sur la famille, la propriété, l'héritage et la garde parentale ;
- **La sensibilisation des responsables communautaires, traditionnels et religieux et des leaders d'opinion à la violence fondée sur le genre**, aux normes de genre néfastes et aux pratiques traditionnelles et **leur mobilisation contre celles-ci** ;
- **Le soutien des groupes de femmes** pour améliorer la sensibilisation aux droits liés au VIH et à la tuberculose, le suivi des violations et le plaidoyer pour le changement ;
- **L'intégration du suivi des violations à l'encontre des femmes et des jeunes liées au VIH et à la tuberculose aux systèmes existants de suivi des droits humains.**

Enseignements tirés des activités de réduction de la discrimination liée au VIH fondée sur le genre, des normes de genre néfastes et de la violence contre les femmes et les filles :

- Travailler avec des organisations de femmes et de filles et les aider à piloter la conception, la mise en œuvre et le suivi des interventions, car elles sont les mieux placées pour identifier les défis particuliers auxquels leurs membres sont confrontés concernant l'accès aux services, et pour déterminer ce qui fonctionne et ce qui ne fonctionne pas.
- Mobiliser et soutenir les femmes et les filles pour qu'elles pilotent les activités mises en œuvre dans les différents domaines programmatiques.
- Fournir une assistance technique et financière aux organisations dirigées par la communauté centrées sur les femmes et les filles, car certaines organisations (comme celles qui travaillent avec des femmes transgenres) peuvent être nouvelles et sous-financées.
- Adopter une approche intersectionnelle de la programmation qui reconnaît que des personnes peuvent faire face à des difficultés sur plusieurs fronts (p. ex. selon l'orientation sexuelle, l'identité ou l'expression de genre, le sexe, la race, l'âge et d'autres caractéristiques) et élaborer des services qui combattent ces difficultés simultanément.

Les candidats doivent noter qu'en matière de droits humains, en plus de s'attaquer aux obstacles liés à l'égalité de genre qui entravent l'accès aux services, le Fonds mondial soutient des interventions spécifiques visant à éliminer les obstacles et à faciliter l'accès pour les adolescentes et jeunes femmes, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les personnes transgenres et les travailleuses et travailleurs du sexe. Consulter le [cadre modulaire](#) pour plus de détails sur les activités soutenues.

Encadré 11. Interventions de lutte contre les normes de genre néfastes, la discrimination et la violence

- En **Sierra Leone**, des organisations mettent en œuvre des projets de lutte contre la discrimination liée au genre. Le SWAASL soutient des éducateurs pour les pairs pour atteindre plus de 6 000 travailleuses et travailleurs du sexe, en fournissant une information sur le VIH, la prévention de la violence fondée sur le genre et la violence entre partenaires intimes. Dignity Association propose des services similaires aux hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et aux personnes transgenres.
- Au **Mozambique**, les programmes d'assistance et d'éducation juridiques mis en œuvre dans 11 provinces dans le cadre de Viva+ adoptent une approche communautaire, en partenariat avec des écoles, des parents, des responsables de la santé et (dans certaines régions) des responsables de l'application des lois, pour promouvoir la prévention du VIH, réduire la violence fondée sur le genre et éviter les mariages précoces. Le projet comprend également des activités impliquant les hommes. Ce programme est axé principalement sur la participation des hommes aux soins de santé mais promeut aussi l'éducation aux questions de genre et aux droits humains.

Ressources complémentaires pour ce domaine programmatique :

- [Guide pratique : Mise en œuvre et à l'échelle des programmes visant à éliminer les obstacles liés aux droits humains dans l'accès aux services du VIH](#) (GIZ, le Fonds mondial, Frontline AIDS)
- [Scaling Up Interventions to Prevent and Respond to Gender-based Violence](#) (Agence des États-Unis pour le développement international)
- [Consolidated guidelines on HIV, viral hepatitis and STI prevention, diagnosis, treatment and care for key populations](#) (OMS)

3.3.7 Mobilisation communautaire et plaidoyer en faveur des droits humains

La mobilisation communautaire en faveur des droits humains est au centre de la riposte au VIH depuis le début de l'épidémie. L'autonomisation par la promotion et la protection des droits humains renforce les systèmes de santé et les systèmes communautaires, en termes de responsabilité et d'accroissement de la prestation des services. Le rôle central des communautés a de nouveau été souligné pendant la pandémie de COVID-19³⁹.

Le Fonds mondial, l'ONUSIDA et l'OMS ont reconnu que la mobilisation et l'autonomisation communautaires sont des pierres angulaires de ripostes efficaces au VIH^{40,41}. Dans sa [stratégie](#), le Fonds mondial encourage un leadership accru des communautés vivant avec le VIH et touchées par la maladie, en particulier pour éliminer les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services.

Pour maximiser l'impact, les candidats sont encouragés à accorder la priorité aux interventions suivantes destinées à renforcer les organisations de la société civile et les organisations dirigées par la communauté, locales et nationales, travaillant sur les questions de droits humains liées au VIH, sauf si elles sont financées par d'autres sources :

- **Fournir un soutien de base aux organisations dirigées par la communauté** pour les activités de recrutement, de formation, de gestion, de suivi et d'évaluation liées aux objectifs en matière de droits humains ;
- **Soutenir la formation du personnel** au plaidoyer en faveur des droits humains et la mobilisation en rapport avec les droits humains liés au VIH ;
- **Mettre les organisations dirigées par la communauté en relation avec les organisations et institutions nationales ou régionales de défense des droits humains**, et avec les organisations nationales ou régionales de services juridiques ;
- **Développer l'expertise des pairs** pour permettre le déploiement d'éducateurs et d'assistants juridiques pour les pairs spécialistes des droits humains ;

³⁹ Mise à jour sur l'initiative stratégique du Fonds mondial sur la participation communautaire (juin 2022). Voir aussi *Tenir la ligne : les communautés en tant que premiers intervenants face à la COVID-19 et aux menaces sanitaires émergentes*, ONUSIDA, 2022. <https://www.unaids.org/fr/resources/documents/2022/holding-the-line-communities-first-responders>.

⁴⁰ Voir par exemple, *Rapport mondial actualisé sur le sida : Faire face aux inégalités*, ONUSIDA, 2021. <https://www.unaids.org/fr/resources/documents/2021/2021-global-aids-update>.

⁴¹ *Consolidated Guidelines on HIV, Viral Hepatitis and STI Prevention, Diagnosis, Treatment and Care for Key Populations*, Organisation mondiale de la Santé, 2022. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240052390>

- **Soutenir les organisations communautaires et les réseaux de populations clés** afin qu'ils prennent en charge l'éducation aux droits humains, la réduction de la stigmatisation, le suivi communautaire, les efforts de réforme des lois et la défense des droits humains pour leurs membres ;
- **Mettre en place des stratégies de sécurité pour les membres des populations clés** confrontés à des menaces ou à la violence, notamment des systèmes de riposte aux situations de crise.

Ce domaine programmatique a pour objectif de soutenir le développement de connaissances juridiques et relatives aux droits humains liées au VIH au sein des organisations dirigées par la communauté existantes et nouvelles qui participent à la riposte nationale. Cela devrait permettre à davantage d'organisations travaillant sur le VIH d'intégrer les droits humains et le plaidoyer à leurs activités de prévention et de traitement. Il conviendrait aussi de créer un groupe d'experts communautaires pérenne parmi les diverses populations clés, capable d'éduquer celles-ci et de les mobiliser pour leurs droits à la prévention et au traitement. Ce soutien renforce encore l'expertise en matière de droits humains dans le pays pour exécuter et mettre en œuvre les programmes décrits ci-dessus de manière continue, créant ainsi un environnement plus propice et durable pour la riposte au VIH.

Enseignements tirés de la mobilisation communautaire et du plaidoyer en faveur des droits humains :

- Les membres des populations clés et vulnérables devraient piloter les efforts de mobilisation communautaire et, lorsque des membres extérieurs à la communauté sont impliqués, devraient avoir un pouvoir décisionnel équivalent concernant la mise en œuvre du programme.
- Les membres de la communauté qui participent aux activités de mobilisation communautaire devraient percevoir une rémunération raisonnable, adaptée au contexte du pays.
- Beaucoup d'organisations dirigées par la communauté opérant à petite échelle, elles devraient bénéficier d'un soutien financier, technique et opérationnel (notamment pour la planification de la sécurité) pour renforcer leur infrastructure et leurs capacités.

Encadré 12. Soutien de la communauté qui organise la défense des droits LGBTQI+ au Botswana

LEGABIBO, l'association des lesbiennes, homosexuels et bisexuels du Botswana, est la plus ancienne organisation dirigée par une communauté centrée sur les droits liés à l'orientation sexuelle, à l'identité de genre et à l'expression du genre dans ce pays. Elle met en œuvre diverses activités de défense des droits humains axées sur la communauté. Par exemple, elle organise des ateliers d'éducation juridique pour les communautés LGBTQI+ en collaboration avec 17 COLA (*Community Organizers, Leaders, Activators*) de district formés au suivi des violations des droits humains, au soutien et à l'accompagnement des membres de la communauté LGBTQI+ pour signaler les abus et faciliter les réunions de groupe de soutien. En outre, en réponse à la pénurie de programmes dédiés aux personnes transgenres, LEGABIBO a recruté un COLA dédié au soutien de la communauté transgenre et organisé un dialogue national axé sur les personnes transgenres qui a débouché sur la création d'un cadre politique national de la société civile pour promouvoir la reconnaissance juridique du genre.

Ressource complémentaire pour ce domaine programmatique :

- [Note d'information sur les systèmes résistants et pérennes pour la santé \(SRPS\)](#) (Fonds mondial)

Références

1. *Stratégie du Fonds mondial pour la période 2023-2028 : Combattre les pandémies et bâtir un monde plus sain et plus équitable*, Le Fonds mondial, 2021. <https://www.theglobalfund.org/fr/strategy/>
2. *Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026 – Mettre fin aux inégalités. Mettre fin au sida.* (2021). https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/global-AIDS-strategy-2021-2026_fr.pdf
3. *Manuel du cadre modulaire*, Le Fonds mondial, 2022 <https://www.theglobalfund.org/fr/applying-for-funding/design-and-submit-funding-requests/applicant-guidance-materials/>
4. *Le VIH, la stigmatisation et la discrimination : Série de fiches d'information sur les droits humains*, ONUSIDA, 2021, <https://www.unaids.org/fr/resources/documents/2021/07-hiv-human-rights-factsheet-stigma-discrimination>
5. Stangl, Anne L., Valerie A. Earnshaw, Carmen H. Logie, Wim van Brakel, Leickness C. Simbayi, Iman Barre, et John F. Dovidio, *The Health Stigma and Discrimination Framework: a global, crosscutting framework to inform research, intervention development, and policy on health-related stigmas*, *BMC Med* 17, 31 (2019). <https://doi.org/10.1186/s12916-019-1271-3>
6. *Global Partnership*, ONUSIDA, consulté le 16 août 2022, <https://www.unaids.org/en/topic/global-partnership-discrimination>
7. *In Danger: Global AIDS Update 2022*, ONUSIDA, 2022, https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2022-global-aids-update_en.pdf
8. Logie, Carmen H, Ashley Lacombe-Duncan, Kathleen S. Kenny, Kandasi Levermore, Nicolette Jones, Annecka Marshall et Peter A. Newman. *Associations between Police Harassment and HIV Vulnerabilities among Men Who Have Sex with Men and Transgender Women in Jamaica. Health and human rights* vol. 19,2 (2017) : 147-154
9. Shannon, Kate, Anna-Louise Crago, Stefan D. Baral, Linda-Gail Bekker, Deanna Kerrigan, Michele R. Decker, Tonia Poteat, Andrea L. Wirtz, Brian Weir, Marie-Claude Boily, Jenny Butler, Steffanie A. Strathdee, Chris Beyrer, *The global response and unmet actions for HIV and sex workers*, *The Lancet*, volume 392, numéro 10148, 2018, pages 698-710, ISSN 0140-6736, [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31439-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31439-9)
10. Kavanagh, Matthew, Schadrac C. Agbla, Marissa Joy, Kashish Aneja, Mara Pillinger, Alaina Case, Ngozi A. Erondy, Taavi Erkkola, Ellie Graden, *Law, criminalisation and HIV in the world: have countries that criminalise achieved more or less successful pandemic response? BMJ Global Health* 2021 ; 6 : e006315
11. Wurth M. H., Schleifer R., McLemore M., Todrys K. W., Amon J. J. *Condoms as evidence of prostitution in the United States and the criminalization of sex work*, *J Int AIDS Soc.* 24 mai 2013 ; 16(1) : 18626. doi : 10.7448/IAS.16.1.18626

12. Csete, Joanne, Elliott, Richard, Bernard. Edwin J., *So many harms, so little benefit: a global review of the history and harms of HIV criminalization*, Lancet HIV. 3 octobre 2022. [https://doi.org/10.1016/S2352-3018\(22\)00248-X](https://doi.org/10.1016/S2352-3018(22)00248-X)
13. *Technical report – Migrant Health: Access to HIV prevention, treatment and care for migrant populations in EU/EEA countries*, Centre européen de prévention et de contrôle des maladies, 2009, https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/media/en/publications/Publications/0907_TER_Migrant_health_HIV_Access_to_treatment.pdf
14. *Making the Law Work for Women and Girls in the Context of HIV*, PNUD, 2020, <https://reliefweb.int/report/world/undp-discussion-paper-making-law-work-women-and-girls-context-hiv-april-2020>
15. Roberts, S.T., Jessica Haberer, Connie Celum, Nelly Mugo, Norma C. Ware, Craig R. Cohen, Jordan W. Tappero, James Kiarie, Allan Ronald, Andrew Mujugira, Elioda Tumwesigye, Edwin Were, Elizabeth Irungu, Jared M. Baeten, Partners PrEP Study Team, *Intimate Partner Violence and Adherence to HIV Pre-exposure Prophylaxis (PrEP) in African Women in HIV Serodiscordant Relationships: A Prospective Cohort Study. Journal of acquired immune deficiency syndromes (1999) vol. 73,3 (2016) : 313-322.*
doi : 10.1097/QAI.0000000000001093
16. Chacko, Liza, Nathan Ford, Mariam Sbaiti, Ruby Siddiqui, Chacko, Liza *et al.* *Adherence to HIV post-exposure prophylaxis in victims of sexual assault: a systematic review and meta-analysis.* Sexually transmitted infections vol. 88,5 (2012) : 335-41. doi : 10.1136/sextrans-2011-050371
17. *The Gap Report*, ONUSIDA, 2014. www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_Gap_report_en.pdf
18. Ehrhardt, Anke A., Sharif Sawires, Terry McGovern, Dean Peacock, Mark Weston, *Gender, empowerment, and health: what is it? How does it work? J Acquir Immune Defic Syndr.* 1^{er} juillet 2009 ; 51 Suppl 3 (Suppl 3) : S96-S105. doi : 10.1097/QAI.0b013e3181aafd54
19. ONUSIDA. *Les hommes, les garçons et le sida : donner un nouveau cadre au dialogue*, 2015, https://www.unaids.org/fr/resources/presscentre/featurestories/2015/december/20151209_men-HIV
20. Bhattacharjee, Parinita, Leigh M. McClarty, Helgar Musyoki, John Anthony, Japheth Kioko, Shem Kaosa, Bernard E. Ogwang, George Githuka, Martin Sirengo, Sarah Birir, James F. Blanchard, Nicholas Muraguri, Shajy Isac, Stephen Moses, *Monitoring HIV prevention programme outcomes among key populations in Kenya: findings from a national survey. PLoS ONE.* 2015 ; 10(8) : e0137007
21. *Foire aux questions : période d'allocation 2023-2025*, Le Fonds mondial, 2022, <https://www.theglobalfund.org/fr/applying-for-funding/design-and-submit-funding-requests/applicant-guidance-materials/>
22. *Consolidated Guidelines on HIV, Viral Hepatitis and STI Prevention, Diagnosis, Treatment and Care for Key Populations*, Organisation mondiale de la Santé, 2022. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240052390>

23. *Déclaration politique sur le VIH et le sida : mettre fin aux inégalités et agir pour vaincre le sida d'ici à 2030*, Assemblée générale des Nations Unies, 2021, https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2021_political-declaration-on-hiv-and-aids_fr.pdf
24. *Note d'information sur le VIH*, Le Fonds mondial, 2022, <https://www.theglobalfund.org/fr/applying-for-funding/design-and-submit-funding-requests/applicant-guidance-materials/>
-