

TUNISIE
Évaluation des
Progrès
Initiative « Lever les
obstacles » du Fonds
Mondial

Octobre 2023

Table of Contents

1. Résumé Exécutif	5
2. Contexte général de l'évaluation	8
3. Contexte national	12
4. Évaluation de la théorie du changement : Effets des programmes visant à supprimer les obstacles liés aux droits sur les services de santé et l'environnement favorable	14
4.1 Voies de changement	
4.2 Étude de cas : L'extension du dispositif d'aide légale	

5. Appropriation nationale et environnement favorable à l'élimination des obstacles liés aux droits humains	26
6. Vers l'exhaustivité : Réalisations et lacunes en matière de portée, d'échelle et de qualité	36
(a) Aperçu sur le financement et le soutien technique du FM	
(b) Aperçu sur les modalités de mise en œuvre des programmes droits humains	
6.2 Domaines programmatiques VIH visant à supprimer les obstacles à l'accès liés aux droits	
(a) Éliminer la stigmatisation et la discrimination liée au VIH dans tous les milieux	
(b) Garantir une offre de santé non discriminatoire	
(c) Améliorer les connaissances juridiques (« connaissez vos droits »)	
(d) Améliorer l'accès à la justice (services juridiques)	

- (e) Assurer des pratiques d'application de la loi fondées sur les droits (sensibiliser les législateurs et forces de l'ordre)
 - (f) Amélioration des lois, des règlements et des politiques relatifs au VIH
 - (g) Réduire la discrimination sexuelle liée au VIH, les normes sexospécifiques néfastes et la violence à l'égard des femmes et des filles dans toute leur diversité
 - (h) Soutien à la mobilisation communautaire et au plaidoyer pour les droits humains
-

7. État d'avancement de la mise en œuvre des éléments essentiels des programmes relatifs aux droits	59
Annexe 1 : Méthodologie du Scorecard	65
Annexe 2 : Informateurs clés et participants aux réunions de dialogue national et régional	67
Annexe 3 : Liste des documents examinés	72

AVIS DE NON-RESPONSABILITÉ

Dans le cadre de la mise en œuvre de la stratégie 2023-2028 du Fonds mondial, cette évaluation des progrès a été commandée par le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme et présente les conclusions de l'équipe de recherche indépendante qui a réalisé l'évaluation. Les opinions exprimées ne reflètent pas nécessairement celles du Fonds mondial.

Remerciements

L'évaluation des progrès de l'initiative « Lever les obstacles » a été menée par une équipe de chercheurs réunie par École de santé publique Dornsife de l'Université Drexel.

Pour l'évaluation en Tunisie, l'équipe de recherche est composée de Nadia Peerun, Juliette Papy, et Bilel Mahjoubi. L'évaluation des progrès a également bénéficié du travail de Cécile Kazatchkine, prestataire d'assistance technique pour les programmes VIH et droits humains en Tunisie.

Les auteurs souhaitent remercier le Fonds mondial pour son soutien, ainsi que les nombreux partenaires nationaux, les partenaires techniques en particulier l'équipe pays de l'ONUSIDA, et tous ceux qui ont fourni des rapports, des informations et une multitude de contributions, et qui ont fait preuve de dévouement à l'égard de leurs programmes et de leurs bénéficiaires.

1. Résumé Exécutif

Depuis 2017, la Tunisie a bénéficié d'un financement du Fonds Mondial (FM) afin de lever les obstacles liées aux droits humains à l'accès aux services de VIH et tuberculose, dans le cadre de l'Initiative « Lever les Obstacles » (pour un montant total de 2,6 millions de dollars sur la période 2017-2023). Cette initiative a financé des programmes "complets" visant à supprimer les obstacles liés aux droits, sur la base d'un ensemble de programmes relatifs aux droits humains reconnus à l'échelle internationale dans une vingtaine de pays. Les pays sont également soutenus pour créer des environnements favorables à la mise en œuvre de réponses globales.

Cette évaluation a examiné les progrès accomplis par la Tunisie depuis la revue à mi-parcours menée en 2021. Depuis 2021, des avancées ont été réalisées dans la réduction des obstacles liés aux droits pour l'accès aux services de prévention et de traitement du VIH. L'ouverture de la problématique VIH et droits humains vers les associations Tunisiennes travaillant sur les droits humains est une opportunité de renforcer la qualité des programmes VIH et droits humains, de produire des données pour faire un plaidoyer commun et intégrer le VIH aux autres actions et efforts de plaidoyer dans le domaine de la santé, de la promotion des droits humains et des libertés fondamentales. Au niveau de l'éducation et de l'assistance juridique, le programme d'éducation juridique touche une plus grande variété de populations clés et mérite une évaluation pour mesurer son impact et l'améliorer. Le dispositif d'aide légale a traité un nombre impressionnant de cas en peu de temps et 44% des affaires prises en charge entre fin 2021 et fin 2022 par l'assistance légales ont été résolues¹.

Malgré ces avancées, d'importantes lacunes subsistent. Bien que la Tunisie ait développé et adopté un plan stratégique national sur les Droits Humains et le VIH² et un plan de suivi/évaluation correspondant, l'évaluation a constaté un manque de leadership et portage politique et institutionnel de l'approche droits humains, ce qui limite la visibilité et la mise en œuvre efficace de ce plan. Cette lacune contribue à créer un manque de coordination opérationnelle entre les acteurs de mise en œuvre, avec des programmes effectués en solo, un risque de duplication et peu de réflexion commune sur l'impact des interventions. Les informations stratégiques et données ne sont pas utilisées pour améliorer la qualité des interventions. Les programmes droits humains et les services de prévention, dépistage et soins VIH ne sont d'ailleurs pas intégrés. De plus, la diminution de l'allocation pays à partir de 2019 a entraîné une réduction importante du nombre de pairs éducateurs, du financement des centres à bas seuil et des ressources humaines pour les activités communautaires. Ceci a créé un sentiment de frustration et une perte de confiance des

¹ La qualification de résolution avec succès s'applique à une condamnation considérée "clémente", un non-lieu ou un acquittement. Les accompagnements administratifs résolus avec succès sont ceux où l'administration accorde au bénéficiaire une suite favorable à sa demande. Les plaintes résolues avec succès sont celles où le bénéficiaire plaignant obtient gain de cause contre la personne contre laquelle il a déposé sa plainte.

² Plan stratégique national visant à réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH en Tunisie 2019-2023, ministère de la Santé, Direction des Soins de Santé de Base, 2019

communautés. Il est primordial de rétablir ce lien de confiance entre les communautés et les associations afin d'améliorer la demande, l'utilisation et la rétention au niveau des services VIH.

Au niveau des domaines programmatiques, l'étude sur l'indice de stigmatisation n'a pas encore été conduite, ce qui a empêché le développement d'une stratégie informée et coordonnée de réduction de stigmatisation et discrimination envers les personnes vivant avec le VIH (PVVIH) et les populations clés. Les programmes de formation des professionnels de santé sont encore faibles : une formation en VIH et droits humains complète et standardisée n'a pas été institutionnalisée dans les écoles de formation des professionnels de la santé malgré les recommandations en ce sens par la revue à mi-parcours³. Malgré un premier atelier de formation auprès de la direction des services de santé du ministère de l'intérieur, et les autres efforts d'Avocats Sans Frontières (ASF) dans ce domaine, il n'existe pas à l'heure actuelle de programme structuré ciblant la réduction de la stigmatisation, des abus et des discriminations par les forces de l'ordre et les législateurs. Cependant celles-ci sont la principale préoccupation des populations clés. Les initiatives de plaidoyer sont limitées, fragmentées et en dehors de quelques associations (comme Boutheina pour les professionnelles du sexe et DAMJ pour la communauté LGBTQI+⁴), l'évaluation constate que le leadership communautaire reste relativement faible et n'a pas bénéficié de suffisamment de financements.

En termes d'engagement financier, les investissements en Tunisie pour les programmes droits humains entre 2019 et 2023 sont de l'ordre d'environ 2,6 millions de Dollars US. Les financements du Fonds Mondial (FM), principal bailleur de fonds des programmes VIH et droits humains en Tunisie, vont être d'avantage réduits et il y a un besoin urgent de diversifier les sources de financements pour la pérennité de ces programmes. Dans le cadre du cycle de subvention 7 (GC7), qui couvre la période 2024-2026, la Tunisie peut s'appuyer sur l'intégration du volet VIH et droits humains dans le plan stratégique national VIH pour améliorer la coordination et la mise en œuvre de programmes de qualité, qui répondent aux besoins prioritaires des communautés.

Les efforts devraient se concentrer en priorité sur la continuation du financement de l'aide juridique, la révision du système d'éducation juridique, l'intégration du volet droits humains aux autres interventions et services VIH, la formation de tous les professionnels de santé en VIH et droits humains, l'établissement d'une stratégie d'engagement pour atteindre et sensibiliser les forces de l'ordre aux problématiques VIH et droits humains des populations clés et le développement d'une stratégie de plaidoyer communautaire.

Scorecard pour les programmes visant à supprimer les obstacles liés aux droits en matière de VIH

³ Tunisie, Évaluation à mi-parcours, Initiative « Lever les obstacles » du Fonds Mondial, Mars 2021 - disponible [ici](#)

⁴ Ce terme signifie « Lesbiennes », « Gays », « Bisexuel-le-s », « Trans », « Queers », « Intersexué-e-s », et le + inclut les nombreux autres termes désignant les genres et les sexualités.

Dans le cadre de l'initiative "Lever les barrières", les progrès réalisés dans les pays sont évalués sur une échelle de 0 à 5, 0 indiquant l'absence de programmes et 5 indiquant que les programmes sont à l'échelle (au niveau national) et couvrent plus de 90 % des populations clés. Voir la clé ci-dessous pour l'échelle complète.

Échelle

- 0 – absence de programme
- 1 – activités ponctuelles
- 2 – petite échelle
- 3 – niveau infranational
- 4 – niveau national (>50% du territoire national)
- 5 – déploiement national (>90% du territoire national et + >90% de la population cible)
- N/A – Non applicable

De plus l'équipe a examiné dans quelle mesure les recommandations de l'évaluation à mi-parcours ont été mise en application et, dans la mesure du possible, la qualité, la couverture et la durabilité des programmes existants.

Dans le contexte de la Tunisie, les notations de certains domaines programmatiques sont en baisse en comparaison à l'évaluation à mi-parcours (élimination de la stigmatisation et la discrimination, offre de santé non-discriminatoire, éducation juridique et accès à la justice). Les autres domaines n'ont connu qu'une amélioration modeste. Il faut souligner que les notations de l'évaluation à mi-parcours prenaient en compte des activités planifiées en 2021, qui avaient été reportées en raison l'épidémie de la COVID-19. Plusieurs de ces activités n'ont finalement pas été mis en œuvre⁵ en parti dû au bouleversement politique qu'a connu le pays en 2021, ce qui explique les notations plus faibles de l'évaluation de 2023.

Domaines programmatiques	Reference (2018)	Mi-parcours (2021)	Progrès (mai 2023)
Éliminer la stigmatisation et la discrimination liée au VIH dans tous les milieux	2.0	3.1	2.7

⁵ Réalisation de l'enquête sur l'indice national de stigmatisation par ATP+, ateliers de sensibilisation de 60 médecins et pharmaciens du secteur privé sur le VIH et les droits humains par ASF, séances de dialogue entre les professionnels de santé de l'ONFP et des PVVIH et populations clés par la DSSB, sensibilisation des élèves des 6 écoles de la police et de la garde nationale et foration de formateurs par ASF, séances de discussions entre les agents de sécurité intérieure et les organisations travaillant avec les PVVIH et populations clés par ASF, séances de plaidoyer avec les parlementaires par ASF.

Garantir une offre de soins de santé non discriminatoire	2.0	3.7	1.7
Améliorer les connaissances juridiques ("connaissez vos droits ")	1.0	3.8	2.9
Améliorer l'accès à la justice (services juridiques)	2.0	4.0	3.0
Assurer des pratiques d'application de la loi fondées sur les droits (Sensibiliser les législateurs et forces de l'ordre)	1.0	0.0	0.5
Amélioration des lois, des règlements et des politiques relatifs au VIH	2.0	0.0	1.1
Réduire la discrimination sexuelle liée au VIH, les normes sexospécifiques néfastes et la violence à l'égard des femmes et des filles dans toute leur diversité.	1.0	1.0	1.0
Soutien à la mobilisation communautaire et au plaidoyer pour les droits humains	*	*	0.5
Résultat global	1,57	2,23	1.84[#]

Table 1: Scorecard pour les programmes visant à supprimer les obstacles liés aux droits en matière de VIH

: Note that the average scores only consider the first seven programs to ensure consistency.

2. Contexte général de l'évaluation

Depuis 2017, le Fonds mondial a fourni plus de 85 millions de dollars US en fonds de contrepartie dans 20 pays pour intensifier la programmation fondée sur des données probantes afin de réduire les obstacles liés aux droits humains aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme dans le cadre de l'initiative *Lever les obstacles (Breaking Down Barriers)*, et en encourageant les pays à engager des ressources supplémentaires dans le cadre de leurs allocations. Pour suivre les progrès réalisés dans chacun de ces pays, le Fonds mondial a mandaté des évaluations de référence et à mi-parcours en 2017 et 2019, respectivement. En 2022, une nouvelle évaluation des progrès a été mandatée afin d'examiner d'autres avancées et de guider les investissements dans ce domaine – la promotion des droits humains étant un objectif permanent de la stratégie du Fonds mondial pour la période 2023-2028.

Le programme "*Lever les obstacles*" vise à aider les pays à mettre en place des programmes "complets" pour supprimer les obstacles liés aux droits. Les programmes "complets" sont ceux qui : (a) comprennent un ensemble d'activités internationalement reconnues comme efficaces pour réduire les obstacles à la santé liés aux droits humains (voir encadré 1) ; (b) sont accessibles ou desservent la majorité des populations clés et vulnérables affectées par ces obstacles ; et (c) disposent de ressources suffisantes pour passer d'activités inexistantes ou ponctuelles/à petite échelle à un niveau de mise en œuvre susceptible de réduire de manière significative les obstacles aux services liés aux droits humains (un ensemble de mesures soutenues, se renforçant mutuellement et offrant une large protection à grande échelle).

Encadré 1 : Programmes visant à supprimer les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services liés au VIH

Pour le VIH :

- Éliminer la stigmatisation et la discrimination dans tous les contextes
- Garantir la fourniture non discriminatoire de soins de santé
- Garantir des pratiques d'application de la loi fondées sur les droits
- Culture juridique ("connaître ses droits")
- Améliorer l'accès à la justice
- Améliorer les lois, les réglementations et les politiques relatives au VIH et au VIH/TB
- Réduire la discrimination fondée sur le sexe, les normes sexistes préjudiciables et la violence à l'encontre des femmes et des filles dans toute leur diversité
- Mobilisation des communautés et défense des droits humains

Théorie du changement "Lever les obstacles"

L'évaluation utilise la théorie de changement de l'Initiative « Lever les obstacles » comme référence afin d'évaluer les effets et l'impact des programmes mis en œuvre en Tunisie. Selon la théorie du changement, les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH peuvent être surmontés par la mise en œuvre et l'extension de programmes spécifiques et complémentaires (cf. encadré 1) comme suit :

- La **réduction de la stigmatisation et des discriminations** au sein de la population générale, **des professionnels de santé et de la police** permet d'améliorer la sécurité et l'accès aux soins des populations clés.
- Les **populations clés** informées et **éduquées sur leurs droits et accompagnées dans la réalisation de ces droits** peuvent se mobiliser, exiger le respect de leurs droits et exprimer leurs propres besoins. Elles sont mieux équipées pour demander et accéder aux services de santé dont elles ont besoin.
- La **réforme des politiques et lois** stigmatisant et criminalisant les populations clés permet de créer un environnement juridique favorable qui protège les droits des populations clés et assure leur accès aux soins de santé et de prévention en toute sécurité.

- Le **renforcement du leadership et des capacités des communautés** de personnes vivant avec le VIH (PVVIH) et à d'autres populations clés leur permettent de surveiller et améliorer la prestation des soins de santé, de s'organiser et de plaider pour la réalisation de leurs droits liés à la santé et pour des politiques et des pratiques améliorant leur accès aux services.

Lever les obstacles en Tunisie

Depuis le démarrage de l'Initiative « Lever les obstacles » le Fonds Mondial a investi un total d'approximativement 2,6 millions de dollars US dans les programmes VIH et droits humains entre 2019 et 2023. La Tunisie a respectivement reçu en fonds de contrepartie 1 million de dollars US pour le cycle de subvention 2017-2019 et 900 000 dollars US pour celui de 2020-2022. Le pays a ajouté à ces fonds de contrepartie dans le cadre des allocations pays. Les périodes de mise en œuvre correspondantes ont été sur 2019-2021 pour le NFM2 et 2022-2023 pour le NFM3, le dernier cycle étant réduit d'un an afin de s'aligner sur la demande de financement multi-pays incluant la Tunisie et l'Algérie pour le cycle 2023-2025. (Cf. voir la section sur [l'aperçu du soutien financier et technique du FM](#))

Pour le nouveau cycle 2023-2025, la Tunisie est éligible à recevoir 500,000 dollars US, à condition de maintenir le niveau d'investissement de l'allocation 2020-2022 dans les programmes visant à réduire les obstacles liés aux droits humains. Le pays devra donc allouer au moins 676,980 dollars US de la subvention générale aux programmes droit humains. De plus, le pays devra 1) établir un score de référence participatif pour l'indicateur du Fonds mondial KPI E1 (qui mesure la mise à l'échelle des programmes visant à réduire les obstacles liés aux droits humains), 2) réviser et mettre à jour sa stratégie nationale VIH et droits humains ; et prendre en compte, dans sa demande de financement, les conclusions de l'évaluation la plus récente des progrès réalisés dans l'intensification des programmes visant à réduire les obstacles liés aux droits humains et assurer la mise en œuvre complète de tous les éléments essentiels du programme en matière de droits humains (la présente évaluation).

L'évaluation a pour objet de mesurer l'étendue, la durabilité et la qualité des programmes droits humains financés par le Fonds mondial ainsi que leurs impacts sur les droits des populations clé et l'accès aux services de prévention, de traitement et de soins. L'évaluation vise également à tirer les leçons de la mise en œuvre des programmes relatifs aux droits humains afin d'alimenter le développement des programmes sous la subvention de la Tunisie dans le cadre du Grant Cycle 7 (GC7).

Méthodologie

Les évaluations ont adopté une approche différenciée pour évaluer les progrès réalisés dans les 20 pays participant au programme "Lever les barrières". Cette approche a classé les pays en deux catégories : ceux qui ont fait l'objet d'une évaluation ciblée et les autres qui ont fait l'objet d'une évaluation approfondie. Bien que les méthodes utilisées soient les

mêmes pour les évaluations ciblées et les évaluations approfondies - c'est-à-dire qu'elles comprennent toutes un examen des documents, des entretiens avec des informateurs clés et une analyse des études de cas - les évaluations approfondies comprenaient un plus grand nombre d'entretiens et d'exigences en matière d'enquête que les évaluations ciblées. L'évaluation des progrès en Tunisie était une évaluation ciblée.

Une équipe de quatre consultants⁶ a été mise en place pour conduire l'évaluation, qui couvre la période mars 2021 à avril 2023. Les méthodes utilisées pour l'évaluation des progrès comprennent une revue documentaire, des entretiens avec des informateurs clés et l'analyse d'une étude de cas. Les consultants ont rencontré une quinzaine de partenaires lors d'une mission en Tunisie du 16 au 26 mai 2023. Lors de ces visites, qui se sont tenues à Tunis, l'équipe d'évaluation a rencontré les responsables de la mise en œuvre des programmes de droits humains, des organisations gouvernementales et des bénéficiaires (liste des personnes rencontrées en annexe 1).

Le 26 mai 2023, les consultants ont organisé une session de restitution de la mission aux partenaires de la mise en œuvre et présenté leurs premières observations. Un questionnaire a été envoyé aux partenaires afin de mettre à jour la mise en œuvre des programmes droits humains en suivi de l'évaluation à mi-parcours (2021) de l'Initiative « Lever les Obstacles ». D'autres entretiens complémentaires ont été réalisés en fonction des besoins avant le rapport final (liste des informateurs clés en annexe 1).

Les constats et recommandations de l'évaluation ont ensuite été présentés pendant le dialogue pays le 12 juin 2023 et le dialogue régional le 18 juillet 2023 (liste des personnes présentes en annexe 1) et lors de réunions techniques de coordination et de suivi entre le Récipiendaire Principale et les Sous Récipiendaires, notamment le 13 septembre 2023⁷.

Limites

Il est important de noter que la limite principale de l'évaluation est qu'il existe peu d'évaluation programmatique des interventions VIH et droits humains financés par le Fonds mondial. Les résultats sont donc largement fondés sur les informations partagées par les bénéficiaires et des acteurs de la mise en œuvre ainsi que sur la revue des rapports d'activité. En outre, les données épidémiologiques ou d'accès aux soins disponibles sont limitées ou ne couvrent pas la période d'évaluation. Il est donc difficile d'identifier des tendances claires qui pourraient renseigner sur l'impact au niveau des populations des programmes visant à lever les obstacles à l'accès aux services de santé liées aux droits humains. L'équipe d'évaluation a triangulé les informations collectées auprès des informateurs clés durant les entretiens avec les documents écrits disponibles.

⁶ Un consultant national et une consultante internationale qui apportent de l'assistance technique à la mise en œuvre des programmes de droits humains en Tunisie et deux autres consultantes internationales.

⁷ Associations présentes: ATP+, ATL Tunis, ATIOST, ATSR, ATL Bureau National, ASF, l'unité de gestion de l'ONFP ainsi que des représentants du CCM et du Local Funding Agent (LFA)

3. Contexte national

VIH

Selon les dernières estimations de l'ONUSIDA, en 2022, on comptait 7 100 adultes et enfants vivant avec le VIH en Tunisie, dont seulement 26 % recevaient un traitement antirétroviral. La prévalence du VIH chez les adultes et les adolescents âgés de 15 à 49 ans est inférieure à 0,1 %⁸. En Tunisie, l'épidémie de VIH est concentrée et se caractérise par une prévalence plus élevée parmi les populations dites « clés » incluant les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (8,2 %), les personnes qui consomment des drogues injectables (8,8 %) et les professionnel(le)s du sexe (0.5 %)⁹. Certaines populations, telles que les adolescentes et les jeunes femmes, les personnes transgenres et autres personnes non conformes aux normes de genre, les prisonniers et les migrants, sont également considérées comme des « populations-clés et vulnérables », car elles sont « exposées à un risque accru d'infection par le VIH et de maladies liées au virus, ont un accès limité aux services associés au VIH et sont victimes de stigmatisation et discrimination systématiques ainsi que d'autres violations des droits humains »¹⁰. La prévalence au VIH n'est pas répartie de manière homogène dans le pays et se concentre dans les communautés côtières urbaines¹¹.

Environnement politique

La Tunisie a été marquée par des changements politiques significatifs entre le NFM2 et le NFM3. En juillet 2021, le Président Kaïs Saïed a suspendu toutes les activités de l'instance législative du parlement. En septembre, il a publié un décret présidentiel n°2021-117 lui conférant le pouvoir exclusif d'adopter de nouvelles lois par décret, sans aucun examen ni supervision d'une autorité quelle qu'elle soit. En mars 2022, le Président décide de dissoudre le parlement et en juillet une nouvelle Constitution est adoptée lors d'un référendum avec 30% de participation des inscrits. Cette nouvelle Constitution accorde de vastes prérogatives au chef de l'État et a été dénoncée en Tunisie comme ouvrant la voie à un régime dictatorial.¹² En fin 2022, la nouvelle Constitution restaure une chambre haute dénommée l'Assemblée nationale des régions et des districts. En septembre 2022, le Décret-loi n° 2022-54 relatif à la lutte contre les infractions se rapportant aux systèmes d'information et de communication a été mis en application, notamment avec un article punissant d'emprisonnement les « fausses nouvelles ». Entre décembre 2022 et janvier 2023, les élections législatives se tiennent, avec près de 89% de taux d'abstention. Le nouveau parlement tient sa séance inaugurale en mars 2023.

⁸ Country factsheet, Tunisie, ONUSIDA 2022

⁹ Country factsheet, Tunisie, ONUSIDA 2022

¹⁰ Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, Évaluation à mi-parcours : Tunisie (2021)

¹¹ Ministère de la Santé, Direction des soins de santé de base, *Stratégie nationale sur les droits humains et le VIH/sida 2019- 2023* (2019)

¹² Lilia Blaise, « En Tunisie, le projet de nouvelle Constitution de Kaïs Saïed soulève un tollé », *Le Monde*, 4 juillet 2022.

Les conséquences de ces changements politiques sur les programmes liés aux droits humains et au VIH sont multiples. En premier lieu, ces changements plongent le pays dans une crise politique grave, où l'espace accordé à la société civile se réduit et les possibilités de collaboration avec les institutions publiques pour promouvoir les droits humains dans le cadre de la lutte contre le VIH deviennent de plus en plus restreintes. Le ministère de l'Intérieur ne collabore plus avec la société civile VIH depuis juillet 2021 et toutes les interventions qui requièrent au préalable une autorisation de ce ministère sont gelées. Il n'y avait plus, jusqu'à mars 2023, de parlementaires avec qui mener des actions de sensibilisation et de plaidoyer. Les acteurs de la société civile s'inquiètent également de l'impact du contexte politique sur la sécurité des organisations communautaires et des populations clés. En février 2022, le Président a accusé certaines organisations de la société civile de servir des intérêts d'agendas étrangers et a exprimé son intention d'interdire les financements provenant de l'étranger. Un comité d'analyse financière affilié à la banque centrale a comme rôle de contrôler tous les fonds reçus de l'étranger. Cependant au moment de l'évaluation aucun impact au niveau des financements étrangers n'a été noté au niveau communautaire dans le cadre de la riposte au VIH.

Depuis février 2023, lorsque le Président dans un communiqué a évoqué le sujet de la migration subsaharienne¹³, le pays connaît une vague de violence raciale envers les migrants subsahariens (attaques, expulsion de leur logement et des cas d'arrestations par les forces de l'ordre et de déportation forcée)¹⁴, cette violence continue à empirer et devenir de plus en plus violente¹⁵. Il n'y a pas de données qui montrent que les autres populations clés ont davantage victimes de répression, mais on note, entre autres, que les dernières maisons closes légales qui étaient opérationnelles en Tunisie ont été fermées clandestinement pendant la Covid-19 et n'ont pas réouvert depuis, et ce sans aucune décision administrative justifiant la prolongation de ces clôtures alors que les autres commerces ont réouvert. Les mouvements LGBTQI+ n'obtiennent plus d'enregistrements formels de leurs organisations (les demandes sont laissées sans suite). La première inquiétude de tous les membres de populations clés rencontrés lors de la mission d'évaluation (à l'exception des migrants), restent les arrestations aléatoires et abusives des agents de force de l'ordre. De plus, la vulnérabilité économique du pays a été aggravée avec la Covid-19 et la guerre en Ukraine, impactant les taux d'inflation et de chômage¹⁶, qui touchent surtout les populations les plus vulnérables de la société Tunisienne.

Environnement juridique en lien avec le VIH

La Tunisie n'a pas de lois spécifiques sur le VIH, mais une loi relative aux maladies transmissibles (Loi n 92-71 du 27 juillet 1992). Cette loi est orientée vers la protection de la santé publique et n'inclut pas la protection des droits des personnes vivant avec le VIH

¹³ <https://www.rfi.fr/fr/afrique/20230225-immigration-en-tunisie-l-ua-condamne-les-d%C3%A9clarations-choquantes-du-pr%C3%A9sident-ka%C3%AFs-sa%C3%AFed> et https://ftdes.net/rapports/AntiMigrants_Fr.pdf

¹⁴ https://www.lemonde.fr/afrique/article/2023/02/22/en-tunisie-le-president-kais-saied-s-en-prend-aux-migrants-subsahariens_6162908_3212.html

¹⁵ https://www.lemonde.fr/afrique/article/2023/07/04/tunisie-deferlement-de-haine-a-sfax-contre-les-subsahariens_6180467_3212.html

¹⁶ <https://www.tresor.economie.gouv.fr/Pays/TN/indicateurs-et-conjoncture>

(PVVIH), par exemple le droit à l'information ou le droit d'accès à la justice. De plus, le droit d'accès au traitement pour les migrants et la garantie des PVVIH contre le licenciement n'existent pas. Enfin, elle impose aux professionnels de santé de déclarer les cas de VIH/sida aux autorités sanitaires. Par ailleurs, d'autres lois à l'encontre des populations LGBTQI+, des travailleur.se.s du sexe, des consommateurs et consommatrices de drogues, des migrants ou des femmes créent des barrières à leur accès aux services de VIH :

- L'article 230 du Code pénal prévoit jusqu'à trois ans de prison pour des rapports sexuels entre adultes consentants de même sexe.
- L'article 226 bis du Code pénal punit l'outrage aux bonnes mœurs ou l'immoralité publique de six mois de prison et d'une amende de 1 000 dinars tunisiens. Les personnes transgenres en particulier sont exposées au risque d'être arrêtées et poursuivies en vertu de l'article 226, quand leurs actes ou leur apparence sont considérés comme une atteinte aux bonnes mœurs.
- Le décret du 30 avril 1942 supervisé par le ministère de l'intérieur régit le travail du sexe. En dehors de ce cadre légal, les travailleuses du sexe (TS) considérées comme clandestines risquent jusqu'à deux ans de prison en vertu de l'article 231 du Code pénal.
- La loi 52 promulguée en 1992 prévoit une peine minimale d'un an de prison pour « consommation de stupéfiants ». En 2017, elle a été modifiée pour permettre aux magistrats de tenir compte de circonstances atténuantes et d'éviter l'emprisonnement dans certains cas. Cependant, l'application de la loi 52 par la police et la justice continue d'avoir un impact considérable sur la vie de nombreux Tunisiens.
- La circulaire 16-2001 du 27 février 2001 relative à la lutte contre le VIH Sida limite l'accès gratuit aux traitements ARV aux patients non-tunisiens résidents en Tunisie. De plus, la loi n° 7 de 1968 permet de déporter tout non ressortissant perçu comme une menace à l'ordre public¹⁷.

4. Évaluation de la théorie du changement : Effets des programmes visant à supprimer les obstacles liés aux droits sur les services de santé et l'environnement favorable

L'évaluation utilise la théorie de changement de l'Initiative « Lever les obstacles » comme référence afin d'évaluer les effets et l'impact des programmes mis en œuvre en Tunisie. Selon la théorie du changement, si les pays s'attaquent aux obstacles liés aux droits humains, ces interventions réduiront les obstacles, ce qui améliorera l'accès des populations clés et vulnérables aux services de santé VIH.

¹⁷ Rapport d'évaluation du dispositif d'aide légale, ASF, 2022.

En l'absence de données nationales pouvant montrer une évolution sur la stigmatisation et la discrimination, les violences ou le niveau d'accès aux services, l'évaluation a examiné les données disponibles de la cascade VIH et des études bio-comportementales afin de tenter d'identifier les tendances générales en termes d'accès aux soins de santé et de la stigmatisation et de la discrimination au VIH parmi les populations clés.

Les données de la cascade de la Tunisie montre qu'il est urgent d'augmenter la couverture du dépistage, l'initiation au traitement et d'améliorer la rétention dans les soins. Les objectifs des 95-95-95 (95% des personnes séropositivités connaissent leur statut ; 95% des personnes séropositives reçoivent des traitements antirétroviraux, et 95% des personnes sous traitements antirétroviraux ont une charge virale contrôlée) sont loin d'être atteints malgré l'engagement de la Tunisie envers l'accès universel aux traitements contre le VIH et certains progrès en matière de dépistage entre 2017 et 2020. Les données 2022 sur la cascade VIH montre une régression conséquente depuis 2020, avec 26% de couverture TARV, 24% de PVVIH sous en suppression virale aucune données sur la connaissance du statut sérologique.

Indicateurs	2017 ¹⁸	2018	2019	2020	2021 ¹⁹	2022 ²⁰
PVVIH qui connaissent leur statut	45%	47%	50%	51%	Non-défini	Non-défini
PVVIH qui connaissent leur statut et sont sous TARV	54%	57%	61%	63%	29%	26%
PVVIH sous TARV qui ont une charge virale contrôlée	54%	62%	58%	46%	22%	24%

Table 2 Cascade VIH Tunisie 2017-2021

Les données de la cascade de la région MENA montrent à quel point la Tunisie est en retard sur le reste de la région qui a 68% des PVVIH qui connaissent leur statut sérologique, 50% des PVVIH sous traitement antirétroviral et 45% PVVIH en suppression virale.²¹ Une nouvelle étude Spectrum est en cours de développement en Tunisie et les premières analyses ne suggèrent aucune amélioration.

Les études bio-comportementales (IBBS) pour les utilisateurs de drogues (UD), les homosexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) et Travailleuses du Sexe (TS) 2023 sont en cours de développement et incluront des

¹⁸ Données 2017-2020: DnA Country Factbook, Tunisia, FM

¹⁹ Country factsheet, 2021, ONUSIDA

²⁰ Country factsheet, 2022, ONUSIDA

²¹ Regional factsheet 2021, ONUSIDA

estimations de taille des populations clés. Les précédentes IBBS indiquent une prévalence en hausse chez les TS, HSH et UD.

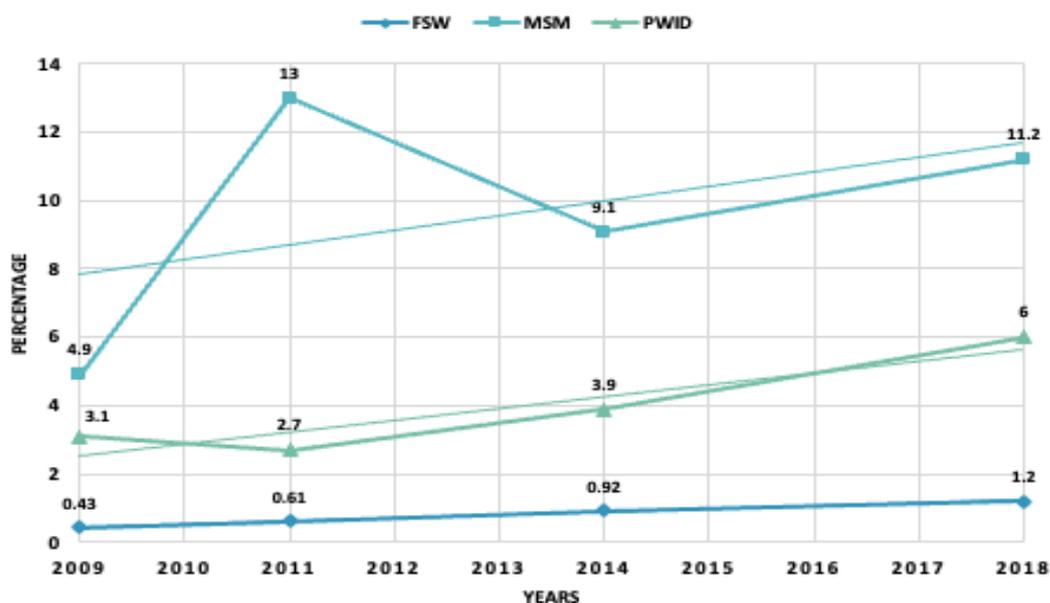


Figure 1 Prévalence UD, HSH et TS 2009-2018

Les données sur l'accès aux services VIH notées dans les IBBS et autres études montrent des taux d'accès au dépistage VIH encore faibles parmi les populations clés. Les questions relatives à l'accès aux interventions de prévention ne sont pas standardisées dans toutes les études, mais les données disponibles montrent une lacune à ce niveau également. L'exposition aux violences par les agents de la police est conséquente, surtout à l'encontre des hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes et la population transgenre (57.1% victimes de violence verbale et 36.4% de violence physique de la police). Selon l'enquête auprès des ménages réalisée en 2018, 65.3% des adultes montrent des attitudes discriminatoires envers les PVVIH²². Bien que certaines données datent de 2018, et que l'évaluation n'a pu estimer si cette tendance s'est accentuée ou s'est améliorée, elles démontrent que la réponse nationale doit adresser les problématiques de droits humains pour améliorer l'accès et l'utilisation des services VIH. A noter que l'étude du stigma Index en Tunisie est prévue pour 2023.

Population	Recours au dépistage les 12 derniers mois	Informations sur services de prévention VIH	Exposition aux violences au cours de leur vie
Utilisateurs de drogues	20.6% (IBBS 2017)	17.8% connaissent risques de	N/D

²² Refus d'acheter des légumes frais d'une personne vivant avec le VIH et pensant que les enfants vivant avec le VIH ne devraient pas aller à la même école que des enfants séronégatifs.

Population	Recours au dépistage les 12 derniers mois	Informations sur services de prévention VIH	Exposition aux violences au cours de leur vie
		transmission VIH et rejette des fausses idées de transmission (IBBS 2017)	
Travailleuses du Sexe	41.7% (IBBS 2018)	45% ont reçu des informations sur les méthodes de prévention (IBBS 2018)	N/D
Homosexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes	N/D	42.4% ont reçu des informations sur la transmission du VIH (IBBS 2018)	36.4% victimes de violence de la police (IBBS 2018)
Personnes transgenres (TG)	41.3% (cartographie des sites de la population TG 2019)	N/D	57.1% victimes de violence verbale et 36.4% de violence physique de la police (cartographie 2019)
Migrants	32% (analyse barrières d'accès aux services VIH 2023)	N/D	46% victimes de violence physique dont 9% de la police (analyse des barrières 2023)
Personnes vivant avec le VIH	N/A	N/A	19.6% victimes de violences verbales dans structure de soins (cartographie PVVIH, 2021)

Table 3 Données d'accès aux services VIH et exposition aux violences des populations clés

Les données nationales disponibles, notamment au niveau de la cascade, attestent de la nécessité de l'intensification des efforts entrepris dans le cadre de la riposte nationale.

A ce stade, et sur la base des données et des entretiens menés, les consultants ne sont pas en mesure d'évaluer l'impact des programmes VIH et droits humains sur la stigmatisation, les discriminations ou les violences expérimentées par les populations clés.

Néanmoins, il y a des avancées notables qui peuvent être des opportunités pour réduire les barrières liées au droits humains en Tunisie dans l'accès aux services en lien avec le VIH.

4.1 Voies de changement

L'évaluation avait comme objectif d'identifier à quel point les programmes VIH et droits humains ont eu un impact pour chacune des quatre hypothèses de la [théorie de changement](#) de l'initiative « Lever les obstacles ». Malgré le manque de preuves concrètes en Tunisie pour documenter l'impact des programmes, l'évaluation a permis d'identifier des signes de changements pour certaines de ces dynamiques. Elles sont décrites dans cette section.

Améliorer l'environnement juridique et politique

Selon la théorie de changement, la réforme des politiques et des lois qui stigmatisent et criminalisent les populations clés peut améliorer leur environnement juridique et, par conséquent, permettre un accès aux soins de santé en toute sécurité, sans craindre de mauvais traitements ou d'arrestations.

L'impact des programmes est limité dans ce domaine, en raison des bouleversements politiques en Tunisie. Cependant l'ouverture de la problématique VIH et droits humains vers les associations travaillant sur les droits humains est une avancée particulièrement importante dans le contexte de l'épidémie du sida en Tunisie. Les partenaires de mise en œuvre traditionnellement engagés dans la riposte au VIH ont peu d'expertise dans les programmes droits humains²³ et les associations Tunisiennes travaillant sur les droits humains, notamment Avocats Sans Frontières (ASF), ont une solide expertise et sont bien implantées dans ce domaine. Le VIH doit être intégré aux autres actions et efforts de plaidoyer menés par la société civile tunisienne, y compris par des organisations de populations clés, dans le domaine de la santé, de la promotion des droits humains et des libertés fondamentales. Cette ouverture a déjà permis l'implication d'autres acteurs, surtout de la communauté LGBTQI+ et des mouvements de jeunes, comme DAMJ, YPEER, Houloul, et des associations émergentes comme NESS dans les programmes VIH et droits humains. Cette ouverture est une opportunité d'unir les forces de la société civile dans sa diversité, de renforcer la qualité des programmes sur les droits humains, et de produire des données pour un plaidoyer fort, rassemblant l'ensemble des acteurs des domaines VIH et des droits humains autour de problématiques communes, en impliquant les représentants des populations clés.

Réduire la stigmatisation/discrimination dans la société, y compris la police et les soins de santé

²³ Évaluation à mi-parcours, Initiative «Lever les obstacles », FM 2021

Selon la théorie du changement, les officiers de police et les professionnels de santé formés sur les droits des populations clés reçoivent et traitent les populations clés d'une meilleure manière, ce qui réduit les barrières à l'accès aux services pour les populations clés et contribue à augmenter la demande de soins de santé de ces populations.

Malgré un manque de formation institutionnalisée au sein des écoles de santé pour une formation exhaustive VIH et droits humains ciblant tous les professionnels de la santé, l'évaluation a noté que les acteurs et les communautés consultés n'ont rapporté aucun problème de stigmatisation et discrimination au niveau des quatre centres de prise en charge de la Tunisie - à l'exception cependant des migrants (cf. voir section [Garantir une offre de santé non discriminatoire](#)). Cette absence de mauvais traitement est très probablement due à des formations/sensibilisations reçues par le personnel soignant dans ces centres de prise en charge (formation *Washington* mentionné par un informateur clé, dialogue organisé entre PVVIH et soignants) et/ou leur exposition aux exercices d'élaboration de politiques de santé.

Au niveau des forces de l'ordre, il n'y a pas de programmes de sensibilisation ou de formation et selon les entretiens menés avec les personnes issues des populations clés lors de la mission d'évaluation, le problème prioritaire identifié par les populations clés en lien avec les droits humains reste les arrestations arbitraires et les abus de la force policière.

Renforcer les capacités et le rôle des communautés

La théorie du changement soutient qu'en renforçant le leadership et les capacités des communautés de PVVIH et des populations clés, elles sont en mesure de surveiller et d'améliorer les soins de santé, de défendre leurs droits et de promouvoir des politiques et des pratiques visant à améliorer l'accès aux services. L'évaluation n'a noté aucune initiative formelle et coordonnée dans ce sens. Certaines organisations, comme l'Association Tunisienne de Lutte contre les Maladies Sexuellement Transmissibles et le SIDA de Tunis (ATL Tunis), souhaitent renforcer les capacités des populations clés et les intégrer plus dans la vie associative, mais en général les interventions de mobilisation communautaire n'ont pas un programme de leadership communautaire, et il est urgent de développer des programmes de ce type.

Donner aux PVVIH et populations clés les moyens de connaître, d'exiger et de défendre leurs propres droits

La théorie de changement soutient que les populations éduquées sur leurs droits et bénéficiant d'un accompagnement juridique sont capables de mieux défendre et exiger la réalisation de leurs droits, elles sont donc mieux équipées pour demander des services de santé et y accéder dans le respect et la dignité.

L'évaluation a noté que le programme d'éducation juridique touche plus de personnes (43% de plus que depuis l'évaluation à mi-parcours) et une plus grande diversité démographique

(surtout au niveau des TS, UD et personnes LGBT). Néanmoins, aucune évaluation programmatique n'a été faite pour documenter les effets du programme et la couverture auprès des populations clés. Les exemples mentionnés d'une amélioration de la connaissance des populations clés sur leurs droits sont surtout au niveau des TS sur Sfax, comme le cas d'une des bénéficiaires du programme qui explique à d'autres femmes victimes de violence comment accéder aux services de soutien légale. Les gouvernorats couverts par l'éducation juridique sont Tunis, Ariana, Manouba, Ben Arous, Sfax, Sousse, Gabes, Djerba, Monastir et Gafsa (environ 40% du territoire). Cependant la couverture géographique est infranationale et elle est inégale/disparate dans les zones ciblées.

Les services juridiques liés au VIH qui sont proposés par ASF en partenariat avec une dizaine d'autres associations (sous récipiendaires et autres) est un mécanisme d'aide légale fonctionnel mais il doit être amélioré en termes d'efficacité et d'efficience. Entre 2022 et 2023, 323 cas ont été référés et traités par 20 avocats formés, ce qui est un résultat remarquable pour la première année d'extension. Il faut noter que la demande a largement dépassé les budgets alloués depuis 2021, témoignant d'un important besoin et de nombreuses difficultés juridiques et administratives rencontrées par les populations clés et vulnérables. La couverture géographique des services juridiques est infranationale mais inégale et disparate. Les dossiers des avocats couvrent 66% des gouvernorats mais avec une forte concentration (80% des dossiers) sur le Grand Tunis et Sfax. Une cartographie des services d'assistance juridique a été réalisée, mais qui est plutôt à usage associatif, et une plateforme d'orientation vers les services de prise en charge relatifs aux droits humains est en ligne - intégrée dans une plateforme de santé sexuelle et reproductive assurée par l'Association Tunisienne de la Santé de la Reproduction (ATSR)²⁴. Des réflexions sont en cours au niveau d'ASF pour la pérennisation de l'accès aux services juridiques par les populations clés, notamment au travers des mécanismes d'aide juridictionnelle de l'État.

4.2 Étude de cas : L'extension du dispositif d'aide légale

Cette section présente une étude de cas afin de mettre en valeur les résultats et le potentiel du programme d'aide légale mis en œuvre dans le cadre du NFM3 et GC7.

L'extension des services juridiques a constitué un élément central des interventions visant à supprimer les obstacles liés aux droits humains aux services de lutte contre le VIH dans le cadre des NFM2 et NFM3. L'expansion du programme d'aide légale a été fait avec le déploiement de ressources humaines additionnelles et une centralisation de la coordination programmatique, ce qui a considérablement augmenté le nombre de cas référés et le nombre de dossiers traités. Sur l'année 2022, 323 personnes bénéficié d'un soutien légal, 207 dossiers ont été prise en charge par des avocats, 135 affaires (65% des dossiers) ont été clôturés et 91 affaires (43% des dossiers) ont été résolues avec succès²⁵. Ceci est en

²⁴ <https://www.salema.org.tn>

²⁵ Affaires résolues avec succès : dans le cas des affaires pénales (qui concernent essentiellement les articles du code pénal tunisien mobilisés contre les PVVIH et populations clés, à savoir : l'article 230, pénalisant l'homosexualité ; l'article 226 et 226 bis pénalisant

soi un résultat louable qui a été ouvertement reconnu par les acteurs de mise en œuvre lors de la mission d'évaluation.

Le schéma ci-dessous indique les modalités de fonctionnement du service d'aide légale et de la gestion de l'assistance juridique des populations clés et vulnérables. Depuis octobre-novembre 2020, Avocats Sans Frontières abrite la coordination opérationnelle du programme et travail avec dix associations partenaires²⁶, y compris les organisations clés de la riposte au VIH en Tunisie. Au préalable, sous le NFM2, chaque association partenaire (sous récipiendaire – SR) avait un avocat assigné qui prenait en charge les cas orientés par les pairs éducateurs sur le terrain. ASF a centralisé le pool d'avocats afin d'en assurer la coordination. Chaque association SR a des Agents Communautaires d'aide au Recours Juridique (ACRJ) qui sont des pairs éducateurs formés sur le VIH et les droits humains qui sont responsables de canaliser les cas de violations des droits humains vers les assistants juridiques de leur ONG. Les assistants juridiques traitent les cas qui leur sont référés en offrant des services d'orientation, de conseil et de médiation. Si le cas requiert un conseil juridique personnalisé ou une représentation légale, le cas est référé par les assistants juridiques au comité de sélection d'ASF et ensuite aux avocats s'il y a une suite favorable. Les associations qui ne sont pas SR n'ont pas d'assistants juridiques ni d'ACRJ et réfèrent donc les cas directement vers l'équipe d'ASF, qui décide si le dossier est présenté au comité de sélection. Au total une vingtaine d'avocats, 7 assistants juridiques et 23 ACRJ contribuent au programme. Ce système est conventionné par une charte d'engagement entre ASF et les associations partenaires et entre ASF et les avocats.

Association	Nombre d'ACRJ	Nombre d'assistants juridiques
ATP+	3	1 (mi-temps)
ATIOST	2	1 (mi-temps)
Bouthaina	4 ACRJ et 1 superviseur	0
ATL BN	5	1 (mi-temps)
ATSR	2	0
ATL Tunis	7	4
TOTAL	23	7

Le comité de sélection d'ASF se réunit en principe chaque mois, mais en réalité c'est plutôt tous les 10 jours et en fonction du flux de demandes, et les cas urgents sont traités le même

l'atteinte aux bonnes mœurs et morale publique ; l'article 231 pénalisant la prostitution ; l'article 232 pénalisant le proxénétisme ; l'article 125 pénalisant l'outrage à un fonctionnaire public), selon la peine maximale fixée pour chaque infraction, la qualification de résolution avec succès s'applique à une condamnation considérée "clémence", un non-lieu ou un acquittement (les "condamnations clémentes" sont, par exemple, une amende ou une peine de prison avec sursis > à définir plus tard avec le conseiller juridique d'ASF). Les accompagnements administratifs résolus avec succès sont ceux où l'administration accorde au bénéficiaire une suite favorable à sa demande (changements de documents officiels, obtention de documents, etc.). Les plaintes résolues avec succès sont celles où le bénéficiaire plaignant obtient gain de cause contre la personne contre laquelle il a déposé sa plainte.

²⁶ ATP+, ATL Tunis, ATL Bureau National, ATSR, ATIOST, ATSF, DAMJ, Boutheina, Ness, Minority Rights Group

jour sans que le comité se réunisse. Le comité se compose de la coordinatrice du projet VIH-droit humains chez ASF, l'assistant.e du programme « accès à la justice » chez ASF et le.a conseiller.e juridique d'ASF. Les critères d'éligibilité pour un service d'avocat sont :

- Appartenir aux populations clés et vulnérables : PVVIH, UD, migrant.e.s, TS, détenu.e.s, HSH, ou les personnes transgenres
- Domaines d'interventions : violences basées sur le genre, tortures, mauvais traitements, viol, discrimination ou stigmatisation, victimes de violations commises par les forces de sécurité intérieures, victimes de traite, droit de la famille (divorce, pension alimentaire, filiation et reconnaissance de paternité), droit du travail (licenciement abusif, travail dissimilé etc.)
- Délits mineurs en lien avec la situation de précarité avec risque de privation de liberté et en cohérence avec les principes portés par ASF, en particulier les articles 125, 226, 226 bis, 230, 231 et 232 du code pénal.
- Être en incapacité de payer des frais d'avocats (sinon les personnes sont orientées vers un.e avocat.e formé.e et sensibilisé.e)
- En cas de récidive (bénéficiaire qui sollicite une seconde prise en charge légale dans le cadre du projet pour la même problématique), d'autres conditions doivent être remplies pour que le bénéficiaire soit pris en charge (ex : l'exigence qu'un.e UD accepte de suivre une cure de désintoxication, d'être pris en charge...)

MODALITES DE MISE EN OEUVRE DES SERVICES JURIDIQUES

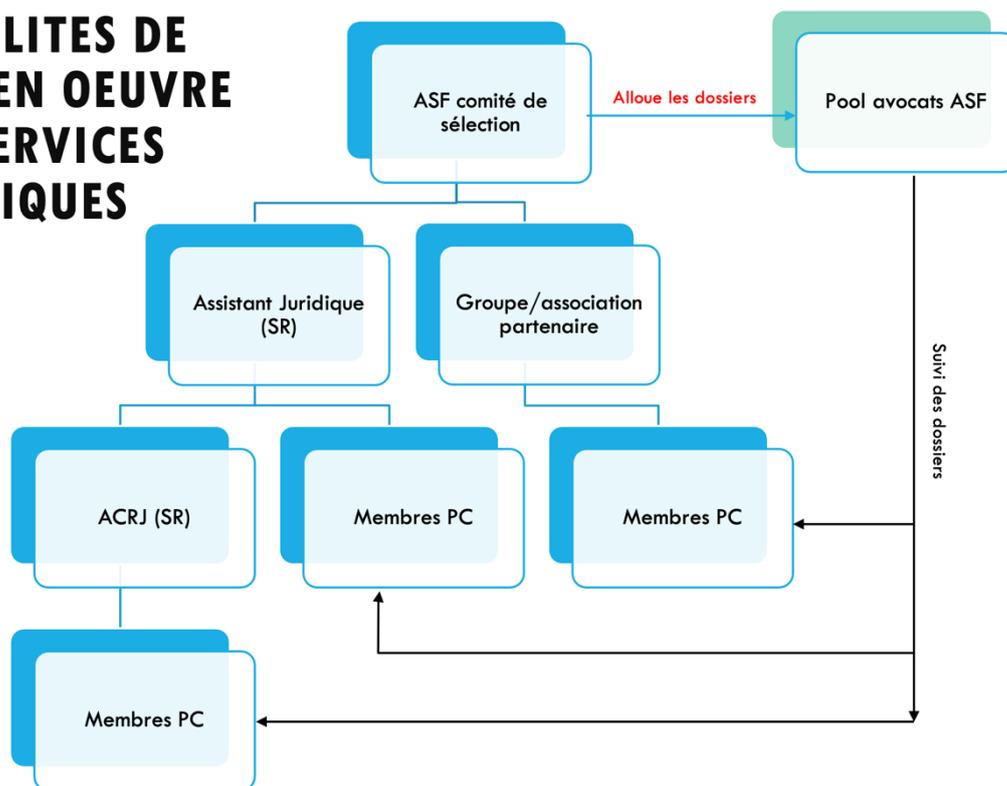


Figure 2 Modalités de mise en œuvre des services juridiques

44% des 91 affaires résolues avec succès étaient des accompagnements administratifs au profit des bénéficiaires soit pour l'annulation d'un mandat d'amener²⁷ pour des affaires de droit (15 UD ont profité de ce service), 13 migrants pour le dépôt de demande carte de séjour et 3 pour le dépôt de passeport ou de carte d'identité au commissariat du lieu. Parallèlement 39 cas ont donné lieu à une assistance en garde en vue pour s'assurer que les forces de l'ordre n'abuse pas de leur pouvoir (cf. voir les exemples ci-dessous), dont 4 interventions pour la consommation de drogue, 13 pour prostitution, 3 pour adultère, 13 pour franchissement clandestin des frontières et situations irrégulières, et 3 pour atteintes aux bonnes mœurs.

Un entretien avec deux avocats du programme a mis en lumière quelques exemples des violations des droits humains dont auxuelles font face les populations clés et l'impact directe de leur intervention auprès des bénéficiaires du programme. Les exemples décrits ci-dessous illustrent les abus de pouvoir des forces de l'ordre, le manque de connaissance sur les cadres nationaux qui régissent les programmes VIH, et l'attitude conservatrice des législateurs qui cherchent, par tous les moyens à « punir » les personnes à travers une inculpation, au prétexte de protéger les bonnes mœurs et la culture Tunisienne et montrent l'impact négatif sur l'accès aux programmes de prévention, soins et traitement. Pour toutes ces raisons, l'aide légale aux populations clés est cruciale pour protéger et faire respecter leurs droits et par conséquent faire avancer la lutte contre le VIH.

Arrestation de pair éducateurs

Une paire éducatrice de l'Association Tunisienne d'Information et d'Orientation sur le SIDA et la Toxicomanie (ATIOST) a été arrêté par les forces de l'ordre lors d'une campagne de sensibilisation dans un quartier populaire par ce qu'elle avait des préservatifs et des seringues de source inconnue (sans facture) en sa possession. Les avocats ont utilisé les stratégies nationales de lutte contre le VIH comme base pour leur plaidoyer, mettant en évidence le rôle des pairs éducateurs et expliquant en quoi leur travail contribue à l'intérêt de la société tunisienne. Le juge n'était pas informé sur ces stratégies nationales – ce qui est, d'après les avocats est régulièrement le cas - et a donné un verdict de non-lieu pour cette charge. Cependant, la police avait fait subir un test urinaire à la paire éducatrice qui s'est relevée positif, et elle a été inculpé pour consommation de cannabis. Cette charge est en appel car la police n'a pas informé la paire éducatrice qu'elle a le droit de refuser un test urinaire sans que ce refus soit servi comme présomption de culpabilité.

Arrestations malgré l'absence de preuves

Une bénéficiaire d'une association s'est fait arrêter dans une maison, avec un groupe de femmes, pour prostitution (article 231 du code pénal) malgré qu'il n'y ait pas eu de situation

²⁷ Article 78. Du code de procédures pénales Tunisie - Lorsque l'inculpé n'a pas comparu [...], le juge d'instruction peut décerner mandat d'amener. Le mandat d'amener est daté, signé et scellé. L'inculpé y est désigné le plus clairement possible. Le mandat indique l'objet de l'inculpation, les textes de loi applicables et contient l'injonction à tout agent de la force publique de procéder à l'arrestation de l'inculpé et de l'amener devant le juge d'instruction.

de flagrant délit, ou de preuves de relations sexuelles. Face à l'insuffisance de preuves, le juge voulait obliger les femmes à faire un test de virginité pour montrer qu'il y a eu rapports sexuels. Les avocats s'opposent à cette stratégie en argumentant qu'elle constituerait une forme de torture. Les accusées restent en liberté conditionnelle en attendant la décision du juge, et les avocats sont prêts à porter l'affaire en Cour de cassation pour empêcher une atteinte de l'intégrité physique des personnes ciblées. Plusieurs exemples d'abus policiers à l'encontre de personnes homosexuelles et transgenre ont été donnés. Les avocats exposent les méthodes utilisées par la police pour tenter de prouver des relations sexuelles entre adultes du même sexe (article 230 du code pénal) après arrestation. Ces méthodes incluent une pression par rapport à la possession de préservatifs, l'examen des échanges téléphoniques, ou une pression pour signer des procès-verbaux incriminants et des examens anaux. Les avocats dénoncent ces abus en cours pour obtenir des non-lieux. Selon les avocats, quand il n'y a pas de preuves incriminantes, comme dans un jugement favorable de non-lieu, les procureurs ont tendance à faire appel pour garder le dossier ouvert et trouver d'autres charges incriminantes (article 226 du code pénal par rapport aux bonnes mœurs).

Tentative de stopper la prostitution légale

Les avocats travaillent depuis sur un cas stratégique susceptible d'avoir un effet plus large sur les travailleuses du sexe. La dernière maison close légale du pays a été fermée lors de la période Covid-19, tout comme les autres lieux publics de rassemblement. Lors de la réouverture de tous les lieux de rassemblement, la police a empêché la réouverture de la maison close. Les autorités locales ont offert de l'argent aux prostituées officiellement enregistrées en échange de leur signature d'un document par lequel elles renoncent à leur activité. Les femmes, étant analphabètes, affirment ne pas avoir été informées de cette clause. Les avocats contestent la fermeture de la maison close et la tentative de révoquer l'autorisation accordée aux dernières travailleuses du sexe légales en Tunisie pour exercer leur métier.

Ces exemples de soutien légal durent souvent longtemps et il est difficile de voir leur impact après peu de temps de mise en œuvre. Toutefois, les avocats notent qu'à moyen terme, l'une des conséquences de la présence d'une assistance juridique au niveau des postes de police a été la réduction du nombre d'abus dans les endroits où les avocats sont intervenus fréquemment. Ces changements de comportement et les cas pris en charge illustrent la valeur du dispositif d'aide juridique et soulignent l'importance d'élargir la portée du programme.

Cependant il faut noter que le dispositif d'aide légale pose encore un certain nombre de défis qu'il faudra relever à l'avenir. Bien que les services soient en principe disponibles sur tout le territoire, la couverture géographique dépend fortement des associations référentes et donc de leur présence au niveau national. En réalité la couverture des cas pris en charge entre 2021 et début 2023 est d'environ 66% du territoire. De plus, on constate que plus de

80% des cas sont localisés dans la région du Grand Tunis, mettant en évidence la forte centralisation de ce service autour de la capitale.

La lourdeur et le sous-financement du mécanisme de prise en charge cause des dysfonctionnements tels que : le retard de la prise en charge juridique, des difficultés de suivi des dossiers entre ASF et les associations SR, et un arrêt des activités en 2022 par manque de fonds- ce qui a engendré depuis le début de l'année 2023, une réduction du référencement par association à ASF pour obtenir les services d'un avocat limité à deux bénéficiaires par mois. ASF a fait une évaluation du programme en début 2023 qui a identifié ces dysfonctionnements, et les recommandations sont en cours d'intégration dans le programme. Il y a une forte dépendance des services juridiques à l'intervention des avocats, ce qui cause un engorgement des dossiers à leur niveau. Les assistants juridiques avaient auparavant un rôle de médiation pour mettre en œuvre des formes alternatives et communautaires de résolution de conflits, surtout au niveau des établissements de santé. Ces interventions étaient réussies tant que l'association qui employait l'assistant juridique avait des liens de collaboration étroites avec les centres de santé. Cependant, aucun des assistants rencontrés lors de la mission ne semblent connaître ce rôle. Les informateurs clés rapportent qu'en Tunisie l'intervention d'avocats auprès des autorités est souvent nécessaire car ils sont les seuls considérés comme des interlocuteurs crédibles, et qu'un système de parajuristes pairs pour les populations clés n'a pas été envisagé ou piloté pour cette raison. Il y a également peu de concertation des ACRJ et des Éducateurs Paires (EP) dans les prises de décisions stratégiques, comme l'amélioration de leurs interventions de proximité auprès de leurs pairs ou la viabilité d'un système de parajuristes pairs pour les populations.

Enfin, ce programme présente un fort potentiel - encore inexploité - afin de traiter des questions plus structurelles et de mieux cibler les programmes de droits humains. Les données récoltées ne sont en effet pas encore suffisamment analysées et partagées avec les partenaires qui pourraient les utiliser pour faire leur plaidoyer. Une analyse rapide des données 2022-2023 démontre que 48% des personnes prise en charge sont sans emploi et célibataire, ce qui augmente leur vulnérabilité et leur isolement, indiquant un besoin potentiel de prise en charge au-delà de l'aspect légal. 27% des cas sont en lien avec la répression policière (arrestation, garde à vue, prison, violence policière, détention préventive), 22% liés à des violences basées sur le genre (incluant violence conjugale, femmes victimes de violence et viol), 12% liés à des démarches administratives et 11% liés à des discriminations. Les cas de poursuites sont détaillés dans le tableau ci-dessous qui montre l'accent mis sur les UD et les TS :

Travail du sexe (Article 231)	25
Consommation de stupéfiants (article 52)	22
Homosexualité (article 230)	6
Adultère (Article 236)	5
Outrage à un fonctionnaire public (article 125)	4
Atteinte aux bonnes mœurs (Article 226 Bis)	4
Outrage public à la pudeur (article 226)	1

Figure 3 Cas de poursuites sous le dispositif d'aide légale, année 2022

5. Appropriation nationale et environnement favorable à l'élimination des obstacles liés aux droits humains

Dans le cadre des conditions aux fonds de contrepartie pour le programme "Lever les barrières", les pays sont tenus d'élaborer des plans nationaux pour supprimer les obstacles liés aux droits aux services de lutte contre le VIH, ainsi que de créer ou de désigner un organisme chargé de coordonner le plan. En Tunisie, les éléments d'un environnement favorable à des réponses au VIH fondées sur les droits sont en place. Toutefois, il reste des défis à relever en matière de mise en œuvre et de coordination.

L'évaluation a relevé un certain nombre de défis transversaux qui ont un impact sur la qualité, l'efficacité et la pérennité des programmes. Les défis transversaux sont liés à certaines recommandations de l'évaluation à mi-parcours qui n'ont pas été suivies, notamment, l'intégration des programmes droits humains et VIH, l'appropriation des plans stratégiques relatifs aux droits humains et de leur cadre de suivi/évaluation par les acteurs de la riposte au VIH pour déployer les programmes dans un environnement favorable.

Perte de confiance des communautés dans les associations et perception d'une régression de la réponse nationale

La Tunisie a connu une diminution de 30% de l'allocation pays à partir de la subvention 2019, ce qui a entraîné une réduction importante du nombre de pairs éducateurs, une réduction du financement des centres à bas seuil (limité aux coûts de fonctionnement) et une réduction des ressources humaines pour les activités communautaires. Par exemple, les coordinateurs de projets ou avocats conventionnés auprès de chaque association ne sont plus financés. Pendant l'évaluation, les communautés ont également signalé de nombreuses ruptures de stock d'intrants (ARV, réactifs CD4/CV, gel lubrifiant, seringues).

Il y a un sentiment de frustration et une perte de confiance des communautés qui voient une diminution et une régression des services de proximité (aide sociale, activités de mobilisation communautaire, assistance psychologique), de l'accès aux produits (ruptures de stock) et des messages contradictoires au niveau associatif. Les populations interviewées lors de groupes de discussions ont donné l'exemple que si une personne est enregistrée dans une association comme bénéficiaire, les autres associations lui refusent des services, estimant qu'elle doit se diriger vers l'association où elle est déjà enregistrée. Ils expliquent également ne pas comprendre les critères d'allocation de l'aide d'urgence sous le FM (aide à la subsistance aux PVVIH – soins spécialisés, médicaments, frais de transport etc.), qui manquent de transparence. A noter qu'un guide d'attribution des aides²⁸ a été développé sous le budget C19RM mais n'a pas encore été mis en application (prévue pour 2023). Entre temps chaque association a un budget pour des aides d'urgences et décide de son octroi. La subvention régionale du FM prévoit en 2023 de piloter un système de documentation des cas de violation des droits humains. Ce projet, qui a priori devrait être mené par les communautés pourrait être une opportunité de les impliquer dans l'évaluation de la qualité des services de santé.

Ces dysfonctionnements qui sont ressentis au niveau des communautés sont d'autant plus impactant vu le contexte politique, économique et juridique qui s'est largement détérioré en particulier depuis 2021 (cf. paragraphe sur le [contexte politique](#) avec notamment la fermeture des maisons closes, dissolution du parlement et réduction de l'espace de plaidoyer, difficultés économiques et sociales aggravées par la pandémie de la Covid19...). Dans ce climat de criminalisation et de discrimination à l'égard des populations clés et vulnérables, il est primordial de soutenir davantage le milieu communautaire afin rétablir un lien de confiance entre les communautés et les associations impliquées dans la riposte au VIH afin d'augmenter la demande, l'utilisation et la rétention au niveau des services VIH.

Recommandations :

- Augmenter le financement alloué aux activités de proximité de qualité, notamment au niveau des centres à bas seuil afin de regagner la confiance, remobiliser les communautés et d'augmenter la demande des services.
- S'assurer de la mise en œuvre du guide d'attribution des aides développé sous C19RM en début 2023 pour garantir des processus transparents et efficaces d'attribution des aides communs à toutes les associations. Les communiquer à tous les acteurs (salariés, pairs éducateurs, bénévoles et bénéficiaires) associatifs.
- Capitaliser sur l'activité de documentation par la communauté des cas de violation des droits humains de la subvention régionale (prévue pour 2023) pour impliquer les communautés dans l'évaluation de la qualité des services de santé.
- Constituer une équipe de veille communautaire (associatif et membres des populations clés) pour suivre l'application des recommandations du rapport

²⁸ Guide de définition des critères d'attribution des aides aux PVVIH et populations vulnérables et mise en place d'un mécanisme de gestion des données des aides, Tunisie, Fonds Mondial, février 2023

concernant le VIH et les droits humains pourrait sous l'égide du groupe de travail technique en charge de la Stratégie Droits humains et VIH (cf. voir recommandation No 4 de la section ci-dessous)

- Continuer à impliquer de nouvelles associations communautaires (ou avec un engagement communautaire fort) dans les programmes VIH et droits humains afin de renforcer le lien entre les programmes et les populations clés et vulnérables.
- Assurer le suivi et la mise en œuvre des activités inscrites dans les procès-verbaux des dialogues pays réalisés par le CCM lors de la préparation de la prochaine subvention FM à travers l'annexe « Priorités de financement des communautés et de la société civile ».

Manque d'appropriation et de leadership du plan national VIH et Droits Humains

Le plan stratégique nationale sur les Droits Humains et le VIH²⁹ développé avec le soutien de l'Initiative « Lever les obstacles », a été élaboré en consultation avec les principales parties prenantes de la riposte au VIH, à savoir l'instance de coordination nationale, les acteurs gouvernementaux, des organisations non gouvernementales, les partenaires techniques et des représentants des PVVIH et des populations-clés. Le plan est basé sur les conclusions de l'évaluation de référence achevée en mai 2018 et a été validé officiellement en novembre 2019. Le groupe de travail technique (GTT) mis en place en septembre 2018 dans le sillage du plan stratégique VIH et droits humains était composé de représentants de la DSSB, de l'instance de coordination nationale, du PR, de l'ONUSIDA, de quatre ONG, de deux représentants des populations clés et des consultants/ressources d'assistance technique. Le GTT avait comme objectif l'élaboration du plan national VIH et droits humains. Un cadre de suivi et évaluation du plan national a été développé, mais il n'y a eu qu'une seule réunion de suivi/évaluation sur les programmes de droits humains en fin 2022.

Le plan est un document solide afin de guider la Tunisie vers la réduction des obstacles liés au droits humains à l'accès aux services de lutte contre le VIH³⁰. Cependant, les acteurs de la riposte ne comprennent pas toujours comment les programmes de droits humains peuvent contribuer à l'amélioration de la cascade. De plus, il y a un vide au niveau du leadership pour porter la stratégie VIH et droits humains et s'assurer qu'elle soit mise en œuvre de manière efficace et rigoureuse. A noter qu'ASF, le principal partenaire de mise en œuvre des programmes VIH et droits humains n'était pas impliqué dans les phases d'élaboration des stratégies nationales, ni sur le GTT. L'évaluation à mi-parcours recommandait de veiller que le récipiendaire principal s'approprie la mise en œuvre du cadre de suivi et évaluation et que le GTT se réunisse régulièrement pour superviser la mise en

²⁹ Plan stratégique national visant à réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH en Tunisie 2019-2023, ministère de la Santé, Direction des Soins de Santé de Base, 2019

³⁰ Le plan inclut les axes suivants: 1. Réduire la stigmatisation et la discrimination à l'égard des populations clés et vulnérables afin d'améliorer l'accès aux services; 2. Améliorer l'accès à la justice des populations clés et vulnérables; 3. Réformer l'environnement juridique relatif au VIH afin de mieux protéger les droits des populations clés et vulnérables; 4. Éliminer les obstacles qui entravent l'accès aux services liés au VIH pour les femmes, les jeunes et les adolescents, les migrants et les personnes en détention.

œuvre du plan national. Mais ces deux recommandations n'ont pas été suivies. Le groupe de travail technique en charge de la Stratégie Droits humains et VIH ne s'est pas réuni depuis plus de deux ans, et le PR n'a pas assisté à la seule réunion sur le suivi/évaluation des programmes organisée en fin 2022. Le Programme National de Lutte contre le VIH (PNLS) et les sous-comités du Comité National de Lutte contre le VIH (CNLS) sont peu impliqués dans la mise en œuvre des programmes de droits humains.

Le plan stratégique VIH et droits humains arrive à échéance fin 2023 et la question de la continuité de cet engagement au niveau national se pose donc. Lors de la mission d'évaluation, cette question ne semblait pas avoir été anticipée ou discutée par les partenaires à part l'ONUSIDA. La revue du PNS 2021-2025, qui implique tous les acteurs des programmes VIH et droits humains, représente toutefois une opportunité d'intégrer des considérations de droits humains sous le résultat d'impact 3 qui traite de la levée des barrières d'accès liées aux droits humains relatives aux services VIH.

Recommandations :

- Mener une revue du plan stratégique VIH et droits humains dans le cadre de la revue du Plan Stratégique Nationale³¹ (PSN) sous l'impact 3 (Lever les obstacles à l'accès aux services du VIH liées aux inégalités à la stigmatisation, aux discriminations, aux normes sociétales de genre et aux violations des droits des PVVIH et populations clés) en définissant clairement les rôles de chacun (organisations de la société civile vs institutions publiques), afin d'intégrer un axe sur les droits humains dans le prochain PSN, et inclure des indicateurs sur les droits humains dans le plan de suivi & évaluation du prochain PSN.
- Utiliser la prochaine subvention du FM et les fonds de contrepartie comme une opportunité pour opérationnaliser une extension de la stratégie VIH et droits humains. Cette recommandation implique que le plan d'action des programmes droits humains de la prochaine subvention 2024-2026 et le chapitre sur les droits humains du nouveau PSN soient alignés et intègrent les recommandations de cette évaluation, afin que le plan d'action DH de la prochaine subvention puisse être considéré comme un le plan opérationnel de la stratégie VIH et droits humains par les parties prenantes.
- Positionner le sous-réциpiendaire VIH et droits humains de la prochaine subvention en tant que '*leader*' sur la composante VIH et droits humains de la riposte nationale. Ce rôle doit aller au-delà de la mise en œuvre des activités sous la subvention, et inclure une redevabilité envers le réциpiendaire principal (RP) et l'instance de coordination nationale (« *country coordinating mechanism* », CCM) au niveau de la subvention, mais également du groupe de travail technique droits humains et VIH (voir point suivant), et du PNLS, avec qui une solide collaboration devrait se mettre en place pour une meilleure coordination.

³¹ Plan Stratégique Nationale de lutte contre les IST et le VIH/Sida 2021-2025 de la Tunisie, ministère de la Santé, Direction des Soins de Santé de Base

- Reconstituer le groupe de travail technique en charge de la Stratégie Droits humains et VIH et y inclure les acteurs clés de mise en œuvre de la subvention 2024-2026, les communautés et les parties prenantes pertinentes afin de donner une envergure nationale au groupe de travail technique. Ce groupe devrait avoir comme rôle principale de suivre et faciliter la mise en œuvre du plan opérationnel de l'extension de la stratégie VIH et droits humains.
- Prévoir le financement pour une revue en profondeur de la stratégie VIH et droits humains et le développement de la prochaine stratégie sous la subvention 2024-2026.

Manque de coordination opérationnelle entre les acteurs de mise en œuvre

Le manque de suivi stratégique du plan stratégique VIH et droits humains laisse les acteurs sans information sur l'impact de leurs actions. De plus, il existe un manque de communication et de coordination entre les programmes et acteurs de mise en œuvre afin de partager les résultats de leurs actions, planifier ensemble et utiliser les données programmatiques pour augmenter la pertinence et l'impact de leurs interventions.

Par conséquent, les associations travaillent en solo (avec un risque de duplication comme le développement de plusieurs guides de dépistage communautaire, l'un financé par Coalition PLUS MENA en 2018³², et l'autre prévu en 2023 et financé par le FM-UNFPA³³) et il y a peu de réflexion sur l'impact des interventions et comment l'améliorer. Des dysfonctionnements au niveau des modalités de mise en œuvre contribuent également au manque de cohérence et d'efficacité des interventions (voir section suivante). Une opportunité existe de renforcer cette collaboration /échange dans le cadre des réunions mensuelles que le bénéficiaire principal, l'Office National de la Famille et de la Population (ONFP), doit organiser avec tous les sous bénéficiaires afin de coordonner la mise en œuvre de la subvention en cours jusque fin 2023.

Recommandations :

- Capitaliser sur les réunions mensuelles entre bénéficiaire principale et sous bénéficiaires en 2023 pour un partage d'information (plan d'actions, stratégies, couverture géographique, données programmatiques, bonnes pratiques) pour briser les silos
- Prévoir le financement de réunions de de partage, capitalisation et réflexion stratégique entre associations (les sous bénéficiaires et sous sous bénéficiaires, mais aussi plus largement aux associations partenaires) chaque trimestre à partir de 2024. Ces réunions agiraient comme une plateforme d'échange entre les acteurs de la société civile pour développer éventuellement un projet collectif VIH et droits humains, et pourraient aussi être une opportunité de préparer les points à

³² Guide du dépistage de l'infection à VIH dans la région du Maghreb. Plateforme Coalition Plus MENA, Mars 2018 (Deuxième édition et mise à jour) - Disponible [ici](#)

³³ Activité prévue sous ATSR, TUN-H-ONFP_DB_17 avril 2023-1, *Detailed budget*, ligne budgétaire 240

adresser au niveau du groupe de travail technique en charge de la Stratégie Droits humains et VIH (cf. voir recommandation No 4 de la section ci-dessus).

Dysfonctionnements au niveau des modalités de mise en œuvre

Les acteurs rencontrés lors de la visite pays ont mentionné plusieurs dysfonctionnements opérationnels qui contribuent au manque de cohérence et d'efficacité des programmes de droits humains. Bien que les modalités de mise en œuvre vont changer avec la transition vers une subvention multi pays et un bénéficiaire principal régional, l'évaluation tient à mentionner ces dysfonctionnements qui sont au niveau de tous les programmes VIH, et dans un contexte où les programmes VIH et droits humains sont quasi exclusivement financés par le FM, ont un impact au niveau national.

En termes de planification, les contrats entre PR et SR sont annuels. Chaque année, la mise en œuvre des activités accuse environ 3 mois de retard à cause du temps de signature des nouveaux contrats. Cette situation instable pour les prestataires de services a contribué à la fragilisation de la ressource humaine qualifiée au niveau des associations SR.

D'après les SR, le processus d'allocation des activités et de communication entre PR et les SR manque de transparence. Plusieurs associations ont mentionné se voir 'imposer' des plans d'action avec certaines de leurs interventions coupées et d'autres ajoutées sans aucune concertation et logique d'attribution claire – ceci a un impact sur la cohérence mais également les effets des activités qui sont proposées avec une approche stratégique spécifique. Les interventions de droits humains doivent être combinées de manière stratégique afin d'avoir un impact. Une telle « sélection » des interventions, réalisée sans la consultation des acteurs clés, ignore les stratégies des interventions planifiées et limite donc l'impact des interventions.

Au niveau de la budgétisation, les ressources humaines au niveau d'ASF sont insuffisantes pour le rôle de 'leadership/coordination' du volet VIH et droits humains qui leur avait été attribué. ASF a un seul poste à plein temps pour la coordination de toutes les interventions VIH et droits humains, ce qui est insuffisant pour assurer également une coordination plus large incluant les autres associations.

L'instabilité du leadership au niveau du RP a été citée par plusieurs personnes interrogées comme la source des problèmes de coordination et des retards au niveau de la mise en œuvre. L'ONFP a depuis 2018 eu trois différents Président-directeur Général (PDG), incluant une période de 8-9 mois en 2019-2020 sans occupation de ce poste. Le nouveau PDG est en poste depuis juillet 2022. Avec la transition vers un PR commun pour la Tunisie et l'Algérie, il est important de s'assurer que le nouveau PR comprenne les enjeux des programmes VIH et des droits humains et traite les dysfonctionnements opérationnels pour plus d'efficacité et d'impact.

Recommandations :

- S'assurer que les ressources humaines du prochain SR sont adéquates pour assurer le rôle de 'leader' sur la composante VIH et droits humains de la riposte nationale. Les budgets devraient inclure au minimum un poste de coordination, un poste de suivi/évaluation et un poste de soutien aux programmes (temps plein pour les 3 postes) et le SR devrait avoir la capacité de co-financer ces postes avec d'autres sources de financements.
- Établir des contrats entre RP et SR et entre SR et sous sous récipiendaire pour toute la durée de la subvention, et non seulement de manière annuelle, négociés en toute transparence avec un plan d'action mis en commun pour que tous les acteurs de mise en œuvre comprennent leur contribution.

Manque d'intégration entre le volet droits humains et les services de prévention, dépistage et soins VIH

La non-appropriation de la stratégie VIH et droits humains a contribué de sorte que les informateurs clés ont confirmé que leurs programmes de droits humains sont mis en œuvre de manière séparée aux services du VIH. Par exemple la sensibilisation des populations clés sur leurs droits est la responsabilité des Agents Communautaires d'aide au Recours Juridique (ACRJ). Les éducateurs paires (EP) - qui sont plus nombreux - ne sont pas tenus d'inclure une composante droits humains dans leurs interventions ; les caravanes de dépistage communautaires n'intègrent pas l'éducation sur les droits ; les formations en VIH (pour le personnel pénitencier par exemple) n'incluent pas systématiquement les droits humains. Cette intégration est d'autant plus importante avec la diminution des fonds sur l'allocation 2023-2025.

Recommandations :

- Prise en compte de l'éducation sur les droits humains dans l'élaboration du paquet de services de prévention combinée au profit des populations clés (prévue pour 2023)
- Sensibilisation du personnel pénitencier et projet d'éducateurs paires en prison (ATIOST) : s'assurer que l'éducation sur les droits humains sont inclus dans le projet de pair éducation et une composante de stigmatisation et discrimination (PVVIH et populations clés) dans les sensibilisations du personnel.
- Combiner la fonction des éducateurs paires et des agents communautaires d'aide au recours juridique pour avoir une approche intégrée
- Combiner l'éducation juridique/orientation vers les services juridiques avec (i) les interventions de dépistage communautaire et avancées avec une approche de « guichet unique » ; (ii) les consultations médicales pour les infections sexuellement transmissibles (IST) hebdomadaires dans les espaces communautaires ; (iii) les activités des psychologues/psychiatres/addictologues associatifs ; et (iv) les sessions des groupes solidaires

- Intégrer l'aspect offre de santé non-discriminatoire dans les activités existantes des champion.nes de santé/accompagnateurs socio-sanitaires pour les perdus de vue et les impliquer dans la médiation entre patients et professionnels de la santé
- Former les assistant.es sociaux des centres de prise en charge au VIH et droits humains pour renforcer la composante au niveau sanitaire

Utilisation stratégique limitée des données pour améliorer la qualité des programmes

Dans le cadre des programmes VIH, la Tunisie a produit de nombreuses études, rapports, guides, et a organisé plusieurs ateliers de réflexion documentés. La documentation résultante ne semble pas être utilisée de manière stratégique, ce qui pose la question : est-ce que le but de ces exercices a été clairement défini avant de les mettre en œuvre ? Par exemple, le référentiel VIH et droits humains (tomes santé, juridique, médias, et religion) produit par ASF n'a pas été utilisé comme base pour standardiser des formations de qualité pour tous les acteurs ; la cartographie de l'Association Tunisienne de Prévention Positive (ATP+) des sites de la population transgenre de 2019 n'a pas été utilisée afin de développer des programmes/paquets de services spécifiques à cette population ; l'atelier d'ASF sur la stratégie de communication conjointe VIH et droits humains n'a pas abouti à la mise en œuvre du plan d'action développé. Les communautés rapportent par ailleurs que leurs contributions et besoins partagés lors des consultations communautaires avec les décideurs/ONG ne sont pas pris en compte ni utilisés pour développer des programmes ou services adaptés.

De plus, il n'y a pas de centralisation de ces initiatives ; il n'y a pas un comité de pilotage de suivi et évaluation opérationnel pour s'assurer que les méthodologies sont acceptables, diffuser les données et éviter les doublons (par exemple, plusieurs guides de dépistage communautaires ont été produits par différentes associations, les IBBS 2021 n'ont pas été adoptés dû à un problème de méthodologie).

L'évaluation a également constaté l'absence d'un système de suivi et évaluation fonctionnel pour les programmes droits humains, un manque d'outils de collecte de données de routine (incluant des évaluations programmatiques) et donc pas de suivi de la qualité, la couverture et de l'impact des programmes mis en œuvre, ni de réflexion stratégique et collective sur ces points.

Recommandations :

- Développer et inclure des indicateurs de suivi et évaluation dans le rapportage FM (au niveau des SR/RP et du CCM) et mettre à jour les fiches de collectes de données actuelles (EP/ACRJ/assistants juridiques etc.) pour créer un système de suivi de qualité, par exemple :

- Nombre de personnes sensibilisées sur leurs droits (par type de population et zone géographique)
- Nombres de personnes ayant bénéficié d'une assistance juridique (par type d'assistance : conseil, orientation, représentation légale et zone géographique)
- Nombre de cas de violations des droits rapportées (par contexte, par type de population, par zone géographique)
- Nombre de cas de violations des droits rapportées résolues (par contexte, par type de population, par zone géographique)
- Créer une base de données des personnes touchées par les interventions VIH et droits humains en utilisant le code d'identifiant unique pour fournir des données précises de couverture des populations clés/détecter les duplications.
- Privilégier des études/évaluations des programmes : par exemple évaluation du programme d'éducation juridique, enquêtes de satisfaction auprès des utilisateurs des services de santé, degré de prise en compte du genre dans les programmes et services existants etc.
- Centraliser toutes les ressources (IBBS, cartographie PVVIH, cartographie TG, guides, rapports programmatiques etc.) existantes et extraire les données pertinentes pour améliorer les interventions.

Aperçu des sources de financement des programmes visant à supprimer les obstacles à l'accès liés aux droits

En Tunisie, le Fonds mondial est le principal bailleur de fonds pour les programmes visant à réduire les obstacles liés aux droits à l'accès aux services de lutte contre le VIH. Il existe d'autres sources de financement de projets menés par des associations en lien avec les droits humains (Oxfam, Solidarité Sida, *Right Here Right Now*, *Danish Family Planning Association*, le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP), la Fédération internationale pour le Planning familial - IPPF).

Dans le cadre de son appel à projets annuels 2022, Expertise France à travers L'Initiative a approuvé le financement d'un projet mené par le Forum Tunisien pour les Droits Economiques et Sociaux (FTDES) avec ASF, ATL-BN et DAMJ, qui démarre au 1er octobre 2023 pour une durée de 30 mois et un montant d'environ 724 000 EUR. Ce projet vise à favoriser l'accès aux services de santé et de justice de qualité pour les populations clés, particulièrement les populations migrantes et la promotion des DH et de l'égalité de genre pour ces populations-là. Le projet comprend les trois volets suivants : 1. améliorer le dispositif de référencement et de prise en charge médicale et juridique des populations-clés y compris migrantes sur les régions du Grand Tunis, de Sfax, Sousse, Monastir et Médenine (renforcement des compétences des acteurs incluant les avocats, les PE, le personnel des quatre centres de prise en charge du VIH, les journalistes, le personnel universitaire...); 2. Renforcement des compétences des communautés migrantes en

matière de VIH, droits humains et genre, services disponibles ainsi que leur assise communautaire... et 3. promouvoir un environnement social et institutionnel plus favorable aux droits humains notamment par des actions de sensibilisation et plaider dans les communautés « hôtes » (quartiers, universités...) et un dialogue au sein de la société civile, avec les parlementaires et d'autres acteurs sociaux sur la base de production de connaissances (études, *policy briefs*...). Ce projet devrait permettre de renforcer la réponse actuelle aux besoins des populations migrantes et de compléter ainsi la prochaine subvention du FM. La Tunisie est éligible à 500,000 Dollars US pour les fonds de contrepartie dans le cadre du GC7. Ceci représente une baisse de 44% par rapport à la subvention précédente (2020-2022). Le Fonds mondial a posé comme condition que la Tunisie alloue au moins 676,980 dollars US de la subvention nationale aux programmes visant à éliminer les obstacles liés aux droits humains VIH. Si cette condition est respectée, les financements liés aux droits humains pourraient atteindre les \$1.1 millions - ce qui équivaut à peu près aux financements demandés par la Tunisie dans le cadre du NFM2 et une baisse de 36% comparé au budget initial du NFM3.

Étant donné cette diminution des financements du FM, il y a un besoin urgent de diversifier les sources de financements des programmes VIH et droits humains afin d'assurer leur pérennité. Une formation en écriture de projets pour les associations est planifiée sous la subvention régionale du FM, ce qui devrait permettre de sécuriser d'autres sources de financements au niveau communautaire. Les appels à projets annuels de L'Initiative - un appel visant le renforcement du rôle des populations clés et vulnérables, l'autre le renforcement des systèmes de santé (y compris communautaires)³⁴ - constituent également une excellente opportunité afin de renforcer l'impact de la subvention en matière de droits humains et d'égalité de genre.

De plus, une étude sur le retour sur investissement (*social contracting*) est également planifiée pour 2023, ce qui va donner des éléments pour commencer à considérer le rôle de l'État dans le financement des programmes VIH et leur pérennisation au-delà des subventions du Fonds Mondial.

Ce rapport recommande des augmentations de budgets dans plusieurs domaines et il est évident que le FM ne pourra pas subvenir à tous les besoins. Sans une stratégie claire de mobilisation de ressources pour les programmes de réduction des obstacles liés aux VIH et aux droits humains, les programmes ne pourront pas atteindre un impact significatif au niveau du pays. Les recommandations suivantes proposent, dans la mesure du possible, des partenariats et/ou leviers financiers potentiels pour la mobilisation de ressources additionnelles.

Recommandations :

³⁴ Cf. par exemple pour l'année 2023 : <https://www.initiative5pour100.fr/projet/renforcement-du-role-des-populations-cles-et-vulnerables-vis-vis-du-vih-de-tuberculose-etou>
<https://www.initiative5pour100.fr/projet/renforcement-des-systemes-pour-sante-tous-echelons-communautaire-au-national>

- Budgétiser l'impact 3 relatif aux droits humains du PSN et identifier le déficit financier pour une mise à l'échelle d'un ensemble cohérent de programmes VIH et droits humains
- Établir des partenariats programmatiques entre les associations VIH et les associations droits humains, qui complètent les programmes soutenus par le Fonds mondial, et établir clairement le rôle des autorités (PNLS, ministères et autres) pour une mise à l'échelle
- Identifier les opportunités au niveau régional pour des projets communs liés au VIH et droits humains, notamment au niveau des populations migrantes et les opportunités de diversifier les sources de financements des programmes au niveau des aspects genre (populations LGBT, femmes et jeunes filles) et les aspects de défense des droits humains (renforcement de capacités des leaders communautaires pour faire du plaidoyer)
- Encourager la soumission de propositions de projets sur les droits humains et le VIH dans le cadre des appels à projets lancés chaque fin d'année par L'Initiative (Expertise France) afin de renforcer l'impact de la subvention.

6. Vers l'exhaustivité : Réalisations et lacunes en matière de portée, d'échelle et de qualité

Cette section examine les progrès réalisés des programmes visant à supprimer les obstacles liés aux droits dans le domaine du VIH. Elle présente les investissements dans les programmes de droits humains soutenus par le Fonds mondial, puis une analyse approfondie par domaine programmatique pour le VIH. Elle examine ensuite les progrès accomplis par la Tunisie dans la réalisation des éléments essentiels des programmes relatifs aux droits humains pour le VIH.

(a) Aperçu sur le financement et le soutien technique du FM

Le soutien apporté en Tunisie dans le cadre de l'initiative « lever les obstacles » s'est traduit par des financements de contrepartie spécifiques aux droits humains approuvés dans le cadre du NFM2 puis, de nouveau dans le cadre du NFM 3 (GC6). L'allocation pays du NFM2 (2017-2019) était de US\$ 4 060 055, les fonds catalytiques/de contrepartie de 1 million de dollars US. L'allocation pays du NFM3 (2020-2022) était de US\$ 4 789 985 et les fonds catalytiques de US\$ 900 000. Depuis 2020, le module des droits humains est le plus conséquent en termes de pourcentage de l'allocation (excluant budget Covid-19). De plus la Tunisie a bénéficié d'une subvention régionale d'environ US\$ 500 000 qui a contribué indirectement aux programmes VIH et droits humains. Au total les investissements du FM entre 2019 et 2023 sont de l'ordre d'environ \$ 2,6 millions de dollars US.

Le tableau ci-dessous montre les sommes révisées à la suite de la réduction du NFM3 par un an et les périodes effectives de mise en œuvre des subventions.

Période de mise en œuvre	Allocation pays (excluant Covid-19)	Fonds de contrepartie (au-delà de	Module droits humains (fonds catalytiques +	% de l'allocation totale
--------------------------	-------------------------------------	-----------------------------------	---	--------------------------

		l'allocation pays)	US\$ subvention principale)	
NFM2 :2019-2021	US\$ 4M	US\$ 1M	US\$ 1,1 million	27%
NFM3 :2022-2023 ³⁵	US\$ 4,8 millions réduit à US\$ 3,8 million	US\$ 900 000	US\$ 1,5 million réduit à \$ 1M, en raison de la réduction de la durée de la subvention de 3 à 2 ans.	27%
SUBVENTION RÉGIONALE TUNISIE 2022-2024 ³⁶			US\$ 510 190	N/D

Table 1 Investissements FM dans les programmes droits humains

La Tunisie avait un budget de US\$ 660 041 alloués aux interventions de droits humains en 2022 (la première année de mise en œuvre du NFM3) avec un taux d'absorption de presque 65%. Les deux programmes avec un taux d'absorption de plus de 85% étaient les services juridiques et la réduction de la discrimination liée au genre. Le module avec le plus de dépenses effectives est celui lié à une offre de soins de santé non discriminatoire.

Toutefois ces montants ne reflètent pas entièrement la réalité du travail effectué en Tunisie, notamment en raison d'affectations budgétaires qui ne correspondent pas toujours aux domaines programmatiques tels que définis par le FM. Par exemple, les dépenses liées à une offre de soins de santé non discriminatoire incluent également certaines lignes budgétaires relatives aux services juridiques, à la sensibilisation des populations clés sur leurs droits, la sensibilisation des législateurs et la réduction de la stigmatisation dans tous les contextes. Un tiers de cette ligne budgétaire est alloué au soutien direct des PVVIH en situation de précarité (bons alimentaires/kits pour bébé etc.). Le taux d'absorption des programmes pour réduire la discrimination liée au genre sont principalement des frais de fonctionnement, donc ne se traduisent pas en programmes de terrain.

MODULE	BUDGET 2022	TAUX D'ABSORPTION
Éliminer la stigmatisation et la discrimination liée au VIH dans tous les milieux	US\$ 26 669	71%
Garantir une offre de soins de santé non discriminatoire	US\$ 388 975	50%
Améliorer les connaissances juridiques ("connaissez vos droits ")	US\$ 6 505	39%
Améliorer l'accès à la justice (services juridiques)	US\$ 117 301	94%

³⁵ Les sommes ont été révisées en tenant en compte de la réduction de la période de 3 ans à 2 ans.

³⁶ Somme allouée à ATL Tunis pour 2022-2024, excluant les coûts de fonctionnements et la reprogrammation 2023

Réduire la discrimination sexuelle liée au VIH, les normes sexospécifiques néfastes et la violence à l'égard des femmes et des filles dans toute leur diversité	US\$ 87 360	87%
Soutien à la mobilisation communautaire et au plaidoyer pour les droits humains	US\$ 33 232	75%
TOTAL MODULE DROITS HUMAINS	US\$ 660 041	64.65%
C19RM : Prévention de la violence basée sur le genre et prise en charge post violence	US\$ 38 594	28%
C19RM : Répondre aux obstacles liés aux droits humains et au genre en matière de services	US\$ 34 348	49%

Table 2 Taux d'absorption des programmes droits humains 2022

L'équipe d'évaluation n'a pas reçu d'informations précises sur l'allocation des modules et le taux d'absorption de la subvention régionale. Toutefois, l'analyse des informations disponibles³⁷ sur la subvention régionale montre que 48% (environ US\$ 246 000) du budget était alloué à des activités de plaidoyer et 32% (environ US\$ 160 000) à des actions de renforcement de capacités. Les 20% restants, représentant environ US\$ 102 000, était alloué à des activités de suivi communautaire, réduction de stigmatisation et discrimination, y compris dans le secteur médical, des journées de réflexions avec les forces de l'ordre et les législateurs, d'ateliers autour du *social contracting* et de la transition, le développement d'une stratégie pour les PVVIH perdus de vue, et l'amélioration d'un projet pilote communautaire de thérapie de substitution aux opioïdes. L'évaluation n'a pas pu obtenir des informations précises sur l'état de mise en œuvre de toutes les interventions planifiées hormis celles liées au plaidoyer et au renforcement de capacités, qui sont expliquées dans l'analyse des domaines programmatiques. D'autres activités comme le suivi documentaire était en phase de renégociation pour la reprogrammation 2023, qui n'était pas encore conclut lors de la collecte de données.

L'initiative "Lever les barrières" a permis à la Tunisie de bénéficier d'un soutien technique³⁸ pour le développement d'une *Stratégie nationale sur les droits Humains et le VIH/Sida (2019-2023)*. Ce plan a été adopté en novembre 2019 et a été utilisé dans le cadre du NFM3 (GC6). Depuis 2022, deux consultants (un consultant national, une consultante internationale)³⁹ sont à la disposition des partenaires en Tunisie et de l'équipe pays pour accompagner la mise en œuvre des programmes droits humains. Cette assistance technique⁴⁰ s'étend jusqu'à la fin de la subvention en décembre 2023. Une évaluation des besoins en assistance technique ainsi qu'un plan d'action ont été développés avec les partenaires de la mise en œuvre (2022) pour guider la mise en œuvre de l'assistance

³⁷ Budget initial de la subvention alloué à ATL Tunis

³⁸ Par Christian Tshimbalangua et Yassine Kalboussi

³⁹ Yassine Kalboussi remplacé par Bilel Mahjoubi en septembre 2022 et Cécile Kazatchkine.

⁴⁰ 40 jours pour le consultant national, 46 pour la consultante internationale (y compris la coordination de l'assistance technique)

technique en Tunisie.⁴¹ Les consultants s'assurent de saisir les opportunités qui s'ouvrent à eux pour apporter leur assistance, comme dans la revue du plan stratégique national de lutte contre le sida en 2023.

(b) Aperçu sur les modalités de mise en œuvre des programmes droits humains

La Tunisie a un seul Récipiendaire Principale (RP), l'Office National de la Famille et de la Population (ONFP), qui est une entreprise publique à statut particulier (Décret n° 2000-2390) régi par le ministère de la santé. Les programmes droits humains sont mis en œuvre principalement par les sous-récipiendaires (SR) associatifs, notamment, ATL Bureau National, ATP+, ATSR, ATIOST, ATL Tunis et ASF (qui a d'autres partenaires de mise en œuvre comme Damj, Ypeer et Boutheina).

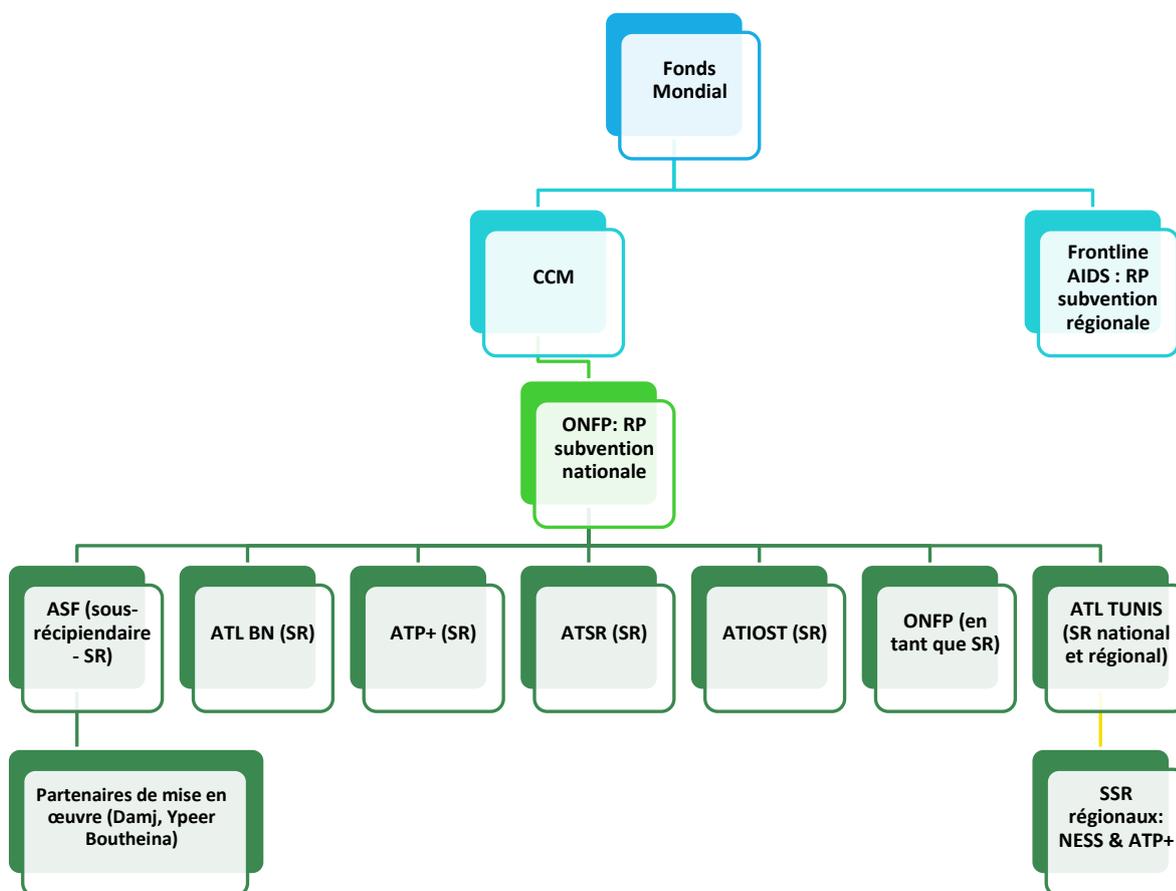


Figure 4 : Modalités de mise en œuvre, NFM3

⁴¹ Analyse des besoins et plan d'action de l'assistance technique (août 2022).

La mise en œuvre des programmes droits humains a été impactée par plusieurs éléments. Le début de mise en œuvre des programmes droits humains était planifié pour 2019, mais la mise en œuvre a connu des retards, notamment dû à un manque de capacités des acteurs de mise en œuvre dans ce domaine, et les programmes débutent réellement en 2020⁴². Cependant l'état d'urgence décrété par le gouvernement dû à la Covid-19 empêche la mise en œuvre de nombreuses interventions. Vers le milieu de 2021, le bouleversement sociopolitique (cf. paragraphe sur le [contexte politique](#)) cause d'autres défis de mise en œuvre, notamment en termes de plaidoyer (dissolution du parlement, nouvelles lois-décrets), mais aussi pour établir des collaborations pour faire avancer les programmes, surtout au niveau du ministère de l'intérieur, qui n'est pas réceptif à la société civile. L'année 2022 est la première année complète de mise en œuvre des programmes VIH et droits humains. En début 2023, avec la réduction d'un an de la durée des subventions, le pays doit préparer une nouvelle demande de financement et gérer une reprogrammation des activités afin de clôturer la subvention en cours en décembre 2023. Il faut souligner que dans ce contexte, et avec un calendrier aussi perturbé, la mise en œuvre des programmes est déjà une réussite en soi. Cependant, l'évaluation se concentre sur les aspects essentiels manquants pour voir un impact au niveau des programmes VIH et droits humains.

6.2 Domaines programmatiques VIH visant à supprimer les obstacles à l'accès liés aux droits

Cette section fournit des analyses spécifiques pour chaque domaine programmatique pour le VIH.

(a) Éliminer la stigmatisation et la discrimination liée au VIH dans tous les milieux

Domaine programmatique	Score ⁴³		
	Référence (2018)	Mi-parcours (2021)	Progrès (mai 2023)
Éliminer la stigmatisation et la discrimination liée au VIH dans tous les milieux	2.0	3.1	2.7

Les programmes visant à éliminer la stigmatisation et la discrimination à l'égard des personnes vivant avec le VIH et des populations clés n'ont pas évolué depuis la revue à mi-parcours. Les recommandations de la revue à mi-parcours se basaient sur l'hypothèse que l'étude de l'indice national de la stigmatisation (Stigma Index) allait se faire en 2021. Le Stigma Index n'a pas été effectuée depuis 2021 dû à un retard de mise en œuvre par ATP+.

⁴² Évaluation à mi-parcours, Initiative « Lever les obstacles » du Fonds Mondial, Pg 7 (mars 2021).

⁴³ Voir l'Annexe 1 pour l'interprétation des scores.

Elle est planifiée de nouveau pour 2023 sous la reprogrammation mais selon les informations fournies par l'ONUSIDA lors de la mission d'évaluation, le montant attribué ne serait pas suffisant. Des informations concernant la stigmatisation et la discrimination sont récoltées lors de groupes de discussions et ateliers de réflexions sous différents projets, comme par ATP+ pour le projet *Led by Her*⁴⁴, mais ces données restent à une petite échelle et ne peuvent donc pas être utilisées pour développer des stratégies nationales de réduction de la stigmatisation et de la discrimination. L'évaluation n'a pas identifié de programmes visant à sensibiliser le grand public à la stigmatisation et à la discrimination liée au VIH au niveau national et régional (campagnes médiatiques et autres), ce qui est logique car il n'y a pas assez d'évidences pour développer des campagnes stratégiques. Afin de développer une stratégie et un plaidoyer plus coordonné entre les acteurs, une étude sur l'indice de stigmatisation serait nécessaire.

Un certain nombre d'activités de sensibilisation sont menées auprès de divers types de public. Parmi les programmes mise en œuvre sous financements du FM, l'évaluation a note :

- La sensibilisation sur le VIH et les droits humains par ASF de 144 étudiants en médecine de Tunis, 100 étudiants en droit de Sfax, 11 journalistes de Tunis et 2500-3,000 jeunes du Grand Tunis ;
- La sensibilisation sur les droits des migrants par ATSR de 24 religieux du Grand Tunis,
- Une conférence sur les drogues tenue à Sfax par ASF et l'Association Tunisienne de Lutte contre les Maladies Sexuellement Transmissibles et le SIDA Bureau National (ATL BN) avec 105 professionnels de la santé, associations, journalistes et autres participants, et
- Des ateliers de sensibilisation menés par ATP+ dans les 24 régions du pays sur les thématiques liées aux femmes vivant avec le VIH, les HSH et les TS. Cependant l'évaluation n'a pas eu accès aux détails de ces activités menées par ATP+.

L'ATSR a également lancé une plateforme digitale nationale sur les droits humains et la santé sexuelle et reproductive incluant le VIH (Salema⁴⁵) qui a atteint 677 000 utilisateurs en 2022. Cette plateforme est financée par le FM et co-financée par *The Danish Family Planning Association*, *Right Here Right Now*, la FNUAP et l'IPPF. Un service d'orientation vers les services de prise en charge est disponible, avec une carte en ligne, mais celle-ci n'est pas entièrement opérationnelle⁴⁶. Les rubriques de droits humains et santé, santé sexuelle et reproductive, IST/VIH, éducation complète à la sexualité proposent des articles et des vidéos sur ces thématiques. Plusieurs articles sont disponibles par rapport au droit à la santé pour tous, y compris les populations clés. L'ATSR conduit des campagnes digitales avec le financement de *Right Here Right Now* qui ont inclut des vidéos sur le VIH - qui ont

⁴⁴ Projet dans le cadre de la mise en place d'un projet pilote œuvrant à la formation, à l'entrepreneuriat et à l'accompagnement des femmes vulnérables en Tunisie et visant à l'autonomisation financière de ces femmes.

⁴⁵ <https://www.salema.org.tn>

⁴⁶ Page consultée le 28.08.23 – voir [lien](#)

été vues environ 185 000 fois - et une vidéo sur le droit à la différence et la liberté d'orientation sexuelle - qui a été vue plus de 90 000 fois.

Les campagnes digitales et la plateforme Salema contribuent à informer le public, qui est à priori jeune et connecté, sur les droits à la santé pour tous. La stratégie de cibler les jeunes étudiants en droit et en médecine utilisée par ASF est une alternative intéressante en attendant de mettre en place un système pérenne intégré au curriculum de formation pour pouvoir sensibiliser les professionnels à venir et qui sont déjà en poste (cf. voir section [Garantir une offre de santé non discriminatoire](#)). Néanmoins, les activités de sensibilisation sont ponctuelles et fragmentées. Il n'y a pas de coordination entre les associations qui les mènent, ce qui diminue le potentiel impact de ces interventions, surtout par rapport aux groupes de populations qui cumulent différents types de vulnérabilités (par exemple, migrants qui utilisent des drogues). Les activités de sensibilisation ont une portée limitée et donc l'évaluation n'a pas pu établir l'impact des activités de lutte contre la stigmatisation et la discrimination.

L'évaluation note qu'ATL Tunis mène actuellement une étude sur la perception du public sur la communauté LGBTQI+ et les populations clés à travers financement d'OXFAM. Cette étude sera utile en complément du Stigma Index pour établir une stratégie. ASF planifie en 2023, en collaboration avec le projet ProMiTAD,⁴⁷ des sensibilisations auprès des assistant.es sociaux du ministère des affaires sociales sur les thématiques liées aux PVVIH et aux populations clés, telles que la stigmatisation et la discrimination, les violences basées sur le genre et la traite des personnes migrantes. Ces sensibilisations toucheraient les assistant.es sociaux qui sont déployés au niveau des structures centrales et régionales du ministère à travers les 24 gouvernorats et ont comme objectif de faciliter l'orientation des personnes les plus vulnérables vers les services sociaux et légaux. Cette stratégie pourrait avoir une portée nationale afin que les PVVIH et les populations clés aient un meilleur accès aux services de soutien social tels que l'aide sociale aux personnes et familles démunies, l'attribution de cartes de soins gratuites et de soins à bas tarif, l'insertion professionnelle des personnes démunies, et l'accès aux centres d'hébergement d'urgence étatiques.

Recommandations

- Mener l'étude sur l'indice national de stigmatisation liée au VIH (Stigma Index) en 2023 en s'assurant que l'un des domaines étudiés documente la stigmatisation et la discrimination au niveau des structures de santé
- Développer une stratégie commune de réduction de la stigmatisation basée sur les résultats du Stigma Index, en collaboration avec d'autres associations, ONG et groupes de défense des droits humains qui pourraient engager les médias, professionnels de la santé, et différents ministères et les soutenir afin qu'ils incluent le VIH et les droits humains dans leurs interventions

⁴⁷ Les projet ProMiTAD « Protection des Personnes Migrantes et Tunisiennes en Situation de Vulnérabilité et Accès aux Droits Fondamentaux » est financé par l'Union européenne en Tunisie.

- Coordonner les sensibilisations existantes (sous différents projets/financeurs) pour s'assurer d'augmenter leur impact - par exemple en incluant les droits LGBTQI+ dans les sensibilisations par rapport aux droits des migrants. Utiliser l'espace de coordination de la plateforme d'échange entre les acteurs de la société civile (cf. recommandation 2 sous la section '[coordination opérationnelle](#)') pour cela.
- Budgétiser une évaluation des résultats à moyen terme des sensibilisations des assistant.es sociaux du ministère des affaires sociales pour mesurer leur efficacité.

(b) Garantir une offre de santé non discriminatoire

Domaine programmatique	Score		
	Référence (2018)	Mi-parcours (2021)	Progrès (mai 2023)
Garantir une offre de soins de santé non discriminatoire	2.0	3.7	1.7

A mi-parcours, les programmes visant à former les professionnels de santé comprenaient des sensibilisations à l'intention du personnel de santé des bureaux régionaux de l'ONFP, des séances de dialogues entre les professionnels de santé et les PVVIH et les populations clés, et le développement d'un référentiel sur le VIH et les droits humains pour élaborer une formation destinée aux étudiants des facultés de médecine et des écoles de santé publiques et privées. Cependant il faut noter qu'aucune des huit recommandations de l'évaluation à mi-parcours n'ont été mise en œuvre depuis.

Malgré les efforts vers l'institutionnalisation d'une formation sur les droits humains et l'éthique médicale, avec le développement du référentiel VIH et droits humains Tome Santé depuis 2021, peu de progrès ont été faits dans ce domaine car les modules de formation n'ont pas été développés par manque de financement. Selon les personnes rencontrées pendant l'évaluation, le référentiel sert de base d'information aux associations pour les sessions de sensibilisation/formation. Néanmoins l'évaluation n'a pas été fourni avec le matériel conçu pour faciliter les sessions, donc ne peut pas se prononcer sur le contenu et la qualité de ces sensibilisations/formations.

La stratégie d'institutionnaliser une formation en droits humains pour les étudiants dans le domaine de la santé n'a pas abouti. Les informateurs clés ont mentionné que tous les étudiants ont des cours sur l'éthique médicale et le respect de l'entité humaine soit quand ils préparent leur résidanat et suivent les cours sur les infections sexuellement transmissibles et sur le VIH ou pendant le cours obligatoire sur le VIH qui aborde les sujets de respect et d'empathie. Un certificat d'études complémentaires en droit et éthique de la santé⁴⁸ est également disponible pour ceux qui le souhaitent. Les informateurs clés ont également fait mention de formation continue des soignants sur les sites de prise en charge

⁴⁸ Details disponibles [ici](#)

à travers un cours sur la prise en charge des PVVIH y compris la lutte contre la discrimination. Néanmoins l'équipe d'évaluation n'a pas eu accès aux curriculums et aux documents de formation afin de voir si le contenu couvre de manière suffisante des questions de VIH et droits humains, en particulier sur les problématiques associées aux populations clés.

Les formations qui ciblent les professionnels de la santé sont ponctuelles et ne sont pas coordonnées entre elles ou avec le PNLS. Elles sont généralement menées par les ONG selon leur domaine d'intérêt. Par exemple entre 2021 et 2023, ATSR a offert une formation à 52 professionnels de la santé (sage-femmes, psychologues et médecins de Bizerte, Sfax, Nabeul et sur le Grand Tunis) sur les droits des migrants, et ASF a offert une formation VIH et droits humains à 24 jeunes médecins de Sousse et 18 étudiants en médecine de Tunis. La stratégie d'ASF de collaborer avec les associations d'étudiants en médecine (Associamed) pour la sensibilisation est une alternative pragmatique en attendant l'incorporation d'une formation institutionnalisée sur les droits humains et à l'éthique médicale dans les facultés de médecine et les écoles d'infirmiers. Mais cette approche n'est pas pérenne car elle dépend de financements externes et de la volonté des associations d'étudiants pour se faire, et elle ne permet pas de répondre aux besoins actuels des populations clés et vulnérables en termes de réduction de la stigmatisation et de la discrimination dans les services de santé.

Lors de la mission d'évaluation, certains informateurs clés et les membres de communautés ont mentionné qu'il n'y a pas de cas de stigmatisation et de discrimination au niveau des 4 centres de prise en charge, mise à part des migrants qui parlent du sentiment de discriminations racistes qui font qu'ils ne bénéficient pas de services aussi promptement que les Tunisiens. Cette absence de mauvais traitement est très probablement due à des formations/sensibilisations reçues par le personnel soignant dans ces centres de prise en charge (formation *Washington* mentionné par un informateur clé, dialogue organisé entre PVVIH et soignants) et/ou leur exposition aux exercices d'élaboration de politiques de santé. Cependant, plusieurs exemples de stigmatisation et de la discrimination sont rapportés dans d'autres services comme en témoignent ces réponses aux questions lors des groupes de discussions :

« J'ai été maltraitée par le service de santé sexuelle et reproductive quand je suis allée faire une IVG car ils ont suspecté que j'étais une TS »

« Quand je suis allée visitée une amie [migrante] après son opération, j'ai constaté qu'on n'avait pas changé ses draps souillés ou changé son pansement qui était sale. J'ai dû batailler avec le personnel pour qu'on le fasse »

« Je vais visiter une compatriote qui vient de donner naissance et sur son lit d'hôpital on a inscrit les mots VIH + »

« Le dépistage du VIH ne peut se faire que dans les associations pour les migrants. Ce n'est pas possible d'aller dans les dispensaires quand on est Black, on est très mal reçu »

« Je connais quelqu'un qui s'est vu refuser le traitement par un dentiste car il vit avec le VIH »

« Quand on est un HSH avec une allure plus féminine, il y a plus de risque de mauvais traitement du personnel de santé. Certains préfèrent l'automédication ou les conseils des amis pour se soigner. »

L'une des recommandations à mi-parcours était de mettre en place des services adaptés aux populations clés dans tous les établissements de santé publics. Les témoignages ci-dessus soulignent l'urgence de s'assurer que cela est fait et que les sensibilisations ciblent les services en dehors des centres de prise en charge VIH.

De plus, il n'y a pas de charte de patients pour vulgariser sur les droits des PVVIH ni de procédure de plainte garantissant réparation au sein des établissements de santé dans les cas de stigmatisation et discrimination. Aucune évaluation des attitudes des prestataires de soins de santé ne semble avoir été menée. De plus, il n'existe pas à l'heure actuelle de réel suivi mené par la communauté. Un observatoire communautaire sur la prévention et la prise en charge des populations clés et des PVVIH⁴⁹ a été mis en place, mais il n'est pas entièrement fonctionnel : un rapport d'état des lieux⁵⁰ fait en 2019 devait informer la phase 2 sur la veille communautaire, mais les données de cette phase n'ont pas été analysées ni utilisées. L'évaluation n'a pas eu accès aux données de l'observatoire et n'a pas d'informations concernant les indicateurs suivis. Lors d'un atelier d'échange entre PVVIH et professionnels de la santé de trois centres de prise en charge organisé par ASF en 2021, les participants ont exprimé le besoin de plus d'activités de ce type afin d'améliorer la communication et améliorer les relations entre PVVIH et professionnels de la santé. Selon quelques informateurs clés, cet atelier a permis d'atténuer les tensions et améliorer les conditions de soins offerts aux PVVIH.

Recommandations

- Coordonner le développement d'un curriculum standard de qualité pour la formation VIH droits humains, S&D et éthique médicale, qui couvre en particulier les problématiques associées aux populations clés. Mener des discussions avec le ministère de l'éducation pour l'incorporer dans les formations institutionnelles des facultés de médecine et les écoles d'infirmiers.
- Documenter les cas de violations des droits humains à travers le Stigma Index (voir recommandation 1 de la section [Éliminer la stigmatisation et la discrimination liée au VIH dans tous les milieux](#)) et s'appuyer sur le projet pilote de veille communautaire sous la subvention régionale, et les canaux existants des programmes (EP, ACRJ, assistants

⁴⁹ Le Project FORSS qui est mise en œuvre par ATP+ depuis 2018

⁵⁰ Rapport d'état des lieux des services disponibles en matière de lutte contre le VIH/Sida en Tunisie, ATP+, juin 2019

juridiques, champion.nes de santé/accompagnateurs socio-sanitaires) pour établir un système afin de trouver des solutions aux cas de violations des droits humains avec les professionnels de santé.

- Développer une stratégie avec les clubs/associations d'étudiants pour augmenter la couverture des interventions de sensibilisation sur les 4 facultés de médecine et les 10 écoles d'infirmiers et évaluer leur impact au niveau du changement de comportement des personnes sensibilisées.
- Coordonner les différentes activités de sensibilisation/formations existantes pour s'assurer d'une couverture maximale sur les différentes régions et thématiques (VIH et droits, toutes les populations clés). Incorporer des échanges avec des PVVIH et populations clés dans les sensibilisations.
- Développer une 'Charte des Patients' pour les PVVIH en collaboration avec les PVVIH et une expertise médico-légale
- Sensibiliser les professionnels de la santé des centres de Santé Sexuelle et Reproductive de l'ONFP sur les populations clés et organiser des ateliers d'échanges entre PVVIH/populations clés et professionnels de la santé

(c) Améliorer les connaissances juridiques (« connaissez vos droits »)

Domaine programmatique	Score		
	Référence (2018)	Mi-parcours (2021)	Progrès (mai 2023)
Améliorer les connaissances juridiques ("connaissez vos droits ")	1.0	3.8	2.9

Depuis la mi-parcours, des progrès ont été réalisés au niveau des programmes d'alphabétisation juridique, notamment une augmentation de 43% du nombre de personnes sensibilisées, et une plus grande diversité de personnes touchées, comme le tableau suivant démontre :

Types de personnes sensibilisées	Résultats à mi-parcours	Résultats lors de l'évaluation
Migrants	1,870	1,648
Travailleuses du sexe	33	1,069
Utilisateurs de drogues par voie intraveineuse	61	759
LGBT	20	1,153

Détenus	1,544	100 ⁵¹
Personnes vivant avec les VIH	48	153
Jeunes	-	165
TOTAL	3 576	5 047

Le programme d'éducation juridique des populations clés et vulnérables assuré par les ACRJ est implémenté par les six SR. Les ACRJ sensibilisent leurs pairs pendant des rencontres individuelles sur le terrain et les associations organisent aussi des activités de sensibilisation en groupe sur les droits humains. Une couverture d'environ 40% du territoire (Tunis, Ariana, Manouba, Ben Arous, Sfax, Sousse, Gabes, Djerba, Monastir, Gafsa) est notée. De plus ASF a formé environs une centaine de EP/ACRJ et activistes pour contribuer à l'alphabétisation juridique.

Les recommandations de l'évaluation à mi-parcours semblent avoir été partiellement mises en œuvre : l'extension de la couverture géographique et démographique du programme et les formations des EP/ACRJ. Cependant les recommandations sur l'implication des services gouvernementaux dans la composante droits humains et l'offre d'éducation juridique à toutes les populations clés et vulnérables n'ont pas été suivies.

En effet les programmes d'éducation juridique ne sont mis en œuvre que dans le cadre communautaire. L'évaluation n'a pas constaté d'efforts de mobilisation des responsables politiques, religieux ou de collectivités locales. De plus, les services d'alphabétisation juridique manquent de coordination, créant un risque de duplication avec les mêmes groupes de personnes atteints à travers les sessions de plusieurs ONG. En raison de l'absence d'une stratégie claire dans ce domaine programmatique et d'une documentation et d'un mécanisme suivi et coordination de ces interventions, il n'est pas possible d'évaluer leur qualité, comment les améliorer, comment augmenter leur couverture, et réduire la duplication potentielle. Il n'y a pas d'information sur la couverture des populations clés par l'éducation juridique et les entretiens menés par l'équipe d'évaluation avec les populations clés et vulnérables semblent indiquer que beaucoup de membres des populations clés ne sont pas atteints. Les mécanismes de riposte en situation de crise existent, notamment les ACRJ et assistants juridiques au niveau des ONG, mais beaucoup de populations clés rencontrées ne semblent pas les connaître.

Les interventions « Connaissez vos droits » ne sont pas, pour la plupart, intégrées aux autres services VIH des associations. Seule l'association ATSR mentionne que leurs interventions sont intégrées. L'intégration de cette intervention dans les programmes VIH permettrait d'étendre la couverture du programme. ASF assure des sessions de sensibilisation/formation, qui ciblent les militants surtout LGBTQI+ d'autres réseaux pour

⁵¹ A noter qu'ATIOST ayant confirmé lors de l'entretien avec l'équipe d'évaluation que leurs interventions en milieu carcéral n'ont pas de composante sur les droits humains, leurs sensibilisations auprès des détenus n'ont pas été prise en compte.

étendre la couverture du programme, et favoriser une forme de pérennisation des activités d'éducation par les paires. Ces sessions ont touché environ 65 jeunes activistes sur la période 2021-2022. Cependant, ces sessions n'ont pas été évaluées, et les personnes formées ne sont pas suivies après les sessions et ne semblent pas recevoir un soutien pour la mise en œuvre d'activités après les sessions. Lors de la mission l'évaluation, des retours ont été faits sur le besoin de sessions de formation plus fréquentes des ACRJ et des EP pour répondre à la forte rotation de ces équipes.

Il existe du matériel de communication, comme au sein d'ATP+ sous le projet FORSS et de l'ATSR et ATL Tunis, sous le projet *Right Here Right Now 2*, mais il n'y a pas d'informations sur leur distribution et les populations clés rencontrées ne semblaient pas avoir reçu ces matériels. Parmi le matériel que l'évaluation a pu consulter, les sections sur les droits humains ont besoin d'être améliorée et adaptées aux besoins des groupes clés, avec des informations plus précises sur ce que les personnes peuvent faire en cas de violation de leurs droits.

Recommandations

- Évaluer le programme d'éducation juridique pour mesurer la qualité (étude de satisfaction des personnes issues des populations clés) et l'impact (niveau des connaissances sur les droits au sein des communautés) des interventions, et mettre en œuvre les recommandations.
- Combiner la fonction d'éducation juridique par les éducateurs paires et les agents communautaires d'aide au recours juridique en finançant tous les EP et ACRJ avec des fonds de la subvention VIH et des fond catalytiques droits humains (intégration droits humains dans les interventions VIH)
- Ajouter la sensibilisation aux droits humains au paquet minimum de services de prévention en définissant clairement les composantes d'une sensibilisation de qualité (contenu, temps pris pour la sensibilisation etc.)
- Établir une fiche de suivi commune à tous les EP et ACRJ avec des données pertinentes aux droits humains (nombre de personnes sensibilisées, nombre d'expérience de S&D et dans quel contexte etc.)
- Renforcer les formations des EP/ACRJ en matière de droits humains et accès aux services sociaux et légaux disponibles et budgétiser pour les formations semestrielles réunissant tous les EP et ACRJ
- Développer du matériel de communication adaptée sur les droits des populations clés
- Ouvrir les formations pour inclure des militants d'autres associations et groupes communautaires des populations LGBTQI+, UD, TS, migrants et PVIH

(d) Améliorer l'accès à la justice (services juridiques)

Domaine programmatique	Score		
	Référence (2018)	Mi-parcours (2021)	Progrès (mai 2023)
Améliorer l'accès à la justice	2.0	4.0	3.0

Au moment de la revue à mi-parcours, les services de soutien juridique sous la tutelle d'ASF venaient d'être lancés et ils ont dû répondre une très forte demande. En 2022, sur les 323 cas référés par les associations partenaires d'ASF, 207 dossiers ont été pris en charge. 135 des dossiers traités entre 2021 et 2022 ont été clôturés et 91 des prises en charge ont été résolues avec succès. En ce qui concerne les recommandations à mi-parcours, ASF a pris des mesures pour élargir son groupe d'avocats, passant ainsi de 17 à 20, et a également mis en place une formation pour les ACRJ afin d'améliorer l'accès à la justice pour les populations clés. Cependant, ces recommandations avaient pour objectif d'étendre la portée du programme au-delà du Grand Tunis, ce qui n'a pas encore été réalisé. Les services sont en principe disponibles sur tout le territoire mais les cas pris en charge en 2022 proviennent d'environ 66% du territoire, avec une forte concentration (80% des cas) dans le Grand Tunis.

Le programme de services juridiques est opérationnel et répond à une demande significative de la part des populations clés. De plus, le soutien apporté à des affaires stratégiques susceptibles d'avoir un impact plus large que les personnes directement concernées - comme la contestation de la fermeture de la dernière maison close post-Covid - représente une avancée notable dans ce domaine programmatique. Pour plus de détails, voir [l'étude de cas](#).

Malgré ces succès, l'aide juridique connaît également certains défis, qui sont détaillés dans [l'étude de cas](#). La lourdeur et le sous-financement du mécanisme de prise en charge cause des dysfonctionnements tels que le retard de la prise en charge juridique, des difficultés de suivi des dossiers entre ASF et les associations SR, et a mené à un arrêt des activités en 2022. Il y a une forte dépendance des services juridiques à l'intervention des avocats, ce qui cause un engorgement des dossiers à leur niveau. La capacité des assistants juridiques à faire de la médiation n'est pas utilisée et un système de parajuristes pairs pour les populations clés n'a pas été envisagé.

Les données du programme n'ont pas encore été partagées et utilisées afin d'orienter des stratégies éventuelles de réduction de stigmatisation et discrimination, de mener un plaidoyer et d'avoir une influence sur les violations de droits humains systémiques à l'encontre des populations clés et vulnérables. Ceci démontre également qu'il n'y a pas de liens entre le dispositif d'aide légale et les autres programmes de VIH et droits humains, quand ils devraient être en train de fonctionner de manière complémentaire pour être efficaces.

Une cartographie des services d'assistance juridique⁵² a été réalisée par ASF, et bien que ça soit une bonne initiative pour la coordination éventuelle entre les associations, l'évaluation n'a pas pu déterminer comment le document est utilisé par les associations. D'après l'évaluation à mi-parcours, la cartographie devait alimenter le développement d'une plateforme d'orientation en ligne sous l'ATSR. La plateforme d'orientation est en ligne depuis 2022, intégrée dans une plateforme de santé sexuelle et reproductive de l'ATSR⁵³ (cf. section [Éliminer la stigmatisation et la discrimination liée au VIH dans tous les milieux](#)). L'évaluation a consulté le site en mai-juin 2023, et a noté que la page d'orientation est une cartographie des services liés à la santé (structures publiques et associatives de prise en charge), mais elle ne propose pas d'option pour le signalement des violations des droits humains liées aux cas de VIH. Bien que la cartographie des services soit toujours en ligne, depuis août 2023 elle ne semble pas opérationnelle d'un point de vue technique (aucun résultat n'est proposé par le moteur de recherche)⁵⁴. L'évaluation n'a donc pas pu déterminer si la plateforme en ligne est alignée avec la cartographie.

L'autre service d'orientation, le dispositif de Relation d'Aide à Distance (RAD), une ligne d'assistance téléphonique gérée par ATL Tunis, est opérationnel, avec 1,472 appels en 2021-22 mais l'évaluation n'a pu obtenir plus d'informations sur les types de demandes lors des appels. Les informateurs clés confirment que les personnes qui appellent sur le RAD sont, si besoin, orientées vers d'autres services internes de l'ATL Tunis, tels que vers des psychologues ou assistants juridiques.

Les autres recommandations pour ce domaine programmatiques n'ont pas été suivies. Les services juridiques sont uniquement offerts par les ressources sous le programme d'ASF, et il n'y a pas d'implication d'autres cliniques juridiques, ni des écoles de droit pour proposer des services juridiques directes aux populations. ASF répartie les cas de prise en charge sur d'autres programmes d'assistance juridique au sein d'ASF quand c'est possible, mais ne réfèrent pas les cas auprès d'autres organisations de défense de droits humains en Tunisie. Les instances gouvernementales chargées de la protection des droits n'ont pas pu être impliquées dans le programme et les services ne sont pas disponibles pour les personnes en milieu carcéral.

Recommandations

Améliorer le processus d'aide légale pour la rendre plus efficace, transparente et appropriée pour tous les SR :

- Identifier les canaux de collaboration et de coopération pour le conseil et le référencement juridique entre le service légal d'ASF, la ligne d'assistance téléphonique d'ATL Tunis et la plateforme en ligne d'ATSR pour promouvoir la mutualisation des ressources et éviter une duplication des efforts.

⁵² Cartographie des services gouvernementaux et non gouvernementaux d'assistance juridique, de prise en charge médicale et de réinsertion socio-économique des populations clés et des groupes vulnérables en Tunisie, ASF juin 2021.

⁵³ <http://salema.org.tn>

⁵⁴ Page consultée le 28.08.23 – voir [lien](#)

- Augmenter le budget alloué aux services juridiques afin de répondre à la forte demande, d'augmenter la couverture et financer une ressource humaine dédiée au programme.
- Une augmentation de la couverture des programmes aurait de fortes chances de surcharge si toutes les demandes et les dossiers sont concentrés sur le même dispositif. Considérer un modèle de prise en charge des cas stratégiques par les avocats d'ASF (contentieux stratégique) en parallèle d'une prise en charge par des d'avocats assignés aux associations pour les cas de soutien plutôt à portée individuelle.
- Assurer des réunions régulières entre ASF et les associations partenaires (responsables, parajuristes, ACRJ/EP) et rappeler les critères et mécanismes d'aide légale à chaque réunion pour plus de transparence.
- Établir un protocole d'urgence plus réactif pour les cas où les victimes de violations sont en danger (arrestations, violences etc.) pour une intervention plus rapide des avocats.
- Planifier pour des réunions hebdomadaires du comité de sélection des dossiers d'ASF pour répondre aux cas de référencement plus rapidement
- Revoir les critères d'aide légale pour différencier le soutien par les ACRJ/EP, l'aide par les assistants juridiques et le type d'intervention qui requiert un avocat. Par exemple une médiation en cas de discrimination dans un établissement de santé pourrait être pris en charge par un assistant juridique et non un avocat.
- Développer des fiches sur le rôle des ACRJ, EP, assistants juridiques et des avocats et clairement schématiser les lignes de collaboration entre tous, et la contribution de chacun au renforcement des connaissances juridiques et de l'accès à la justice.
- Renforcer la formation continue des assistants juridiques pour les rendre plus autonomes dans le conseil légal, l'orientation vers des services de soutien sociaux et légaux existants et la médiation (par exemple dans les cas de S&D dans les services de santé) pour désengorger les services fournis par les avocats
- Piloter un modèle de parajuristes pairs (ACRJ/EP) pour évaluer comment accroître leur rôle au niveau du soutien juridique.
- Formater la plateforme 'KoboToolbox' pour que les dossiers puissent être ouverts par les parajuristes (avec notification à ASF) et qu'ils puissent suivre leur évolution (décision comité de sélection, allocation à avocat, résultats de Prise en charge) pour un meilleur suivi.
- Optimiser la plate-forme 'KoboToolbox' afin de mieux analyser, communiquer et utiliser les données du programme pour cibler les interventions de sensibilisation/plaidoyer afin de diminuer le nombre de violations des droits humains

(e) Assurer des pratiques d'application de la loi fondées sur les droits (sensibiliser les législateurs et forces de l'ordre)

Domaine programmatique	Score		
	Référence (2018)	Mi-parcours (2021)	Progrès (mai 2023)

Assurer des pratiques d'application de la loi fondées sur les droits (Sensibiliser les législateurs et forces de l'ordre)	1.0	0.0	0.5
--	-----	-----	-----

À mi-parcours, les activités liées à la sensibilisation des forces de l'ordre et les législateurs étaient inexistantes. Depuis, il y a eu des progrès minimes en termes de sensibilisation des législateurs, mais les recommandations de la revue à mi-parcours n'ont pu être mise en œuvre.

La principale activité depuis la revue à mi-parcours dans ce domaine programmatique est un ensemble de sensibilisations menées par ASF à travers les associations juristes et les facultés des sciences juridiques et de droit. Une centaine de juges, juristes, avocats, professeurs universitaires de droit ont sensibilisés sur la cyberviolence, le travail du sexe, la vulnérabilité légale et sanitaire des populations clés, les drogues, et l'accès aux soins des PVVIH en 2022.

Concernant les forces de l'ordre, ASF a formé 24 formateurs de la direction des services de santé du ministère de l'intérieur (département du Force de sécurité Interne, FSI) au début de l'année 2021 afin d'inclure le VIH et les droits humains dans la formation continue des agents de force de l'ordre. Cependant la difficulté à établir une collaboration avec le ministère de l'intérieur pour institutionnaliser ces formations VIH et droits humains a été un frein majeur à cette initiative qui semble à l'arrêt depuis. ATP+ a développé un guide de formation pour les forces de l'ordre et les législateurs sur le droit à la santé et l'accès aux services VIH en 2020. ATIOST mène des formations VIH au niveau du personnel pénitentiaire, mais d'après les entretiens, celles-ci ne couvrent pas les droits humains.

Depuis la crise politique, la collaboration avec le ministère de l'intérieur, qui est l'interlocuteur principal pour ce domaine programmatique, est très difficile et aucune avancée n'a pu être faite. Les associations n'ont pas la légitimité pour établir un cadre collaboratif autour de la formation avec le ministère de l'intérieur, ce qui est nécessiterait plutôt une intervention du PNLS et de sa direction, soit la Direction des Soins de Santé de Base (DSSB) sous le ministère de la santé.

Selon les entretiens menés avec les personnes issues des populations clés lors de la mission d'évaluation, le problème prioritaire identifié reste les arrestations arbitraires et les abus de la force policière. Quelques extraits des groupes de discussions ci-dessous :

« Je suis partie porter plainte à la police à la suite d'une agression physique d'un client, et la police a refusé de prendre ma plainte » Une TS

« Un étudiant subsaharien est parti demander des informations administratives à la police et ils l'ont arrêté par ce que sa carte de séjour n'était pas en règle »

« Les agressions verbales et physiques de la police sur la communauté LGBTQI+, et surtout ceux qui sont filmées et diffusées sur les réseaux sociaux, donnent la légitimité au reste de la population de faire de même. »

« En tant qu'une femme qui consomme des drogues et travailleuse du sexe, je suis plus exposée à des contrôles de mes papiers de la police. Ils savent qu'ils peuvent nous harceler et nous extorquer de l'argent et que nous n'avons pas de moyen de nous défendre. »

Près d'un tiers des dossiers ouverts sous l'aide juridique sont liés aux abus des forces de l'ordre : arrestation, garde à vue, prison, violence policière, détention préventive. Les avocats d'ASF mentionnent le manque de connaissances des juges sur la stratégie nationale VIH, surtout dans les cas d'arrestation des EP par rapport à la distribution de matériels de réduction des risques, et une perception conservatrice des juges "de protection des bonnes mœurs" qui augmente le risque d'une peine de prison. Il n'y a pas d'activités de dialogue communautaires entre les populations clés/PVVIH et les forces de l'ordre, mise à part l'exemple positif d'une communication régulière et fonctionnelle avec la police et la prison de Sfax à l'initiative personnelle de la présidente de Boutheina pour les TS de la région.

Recommandations

- Mener une enquête sur les violations commises par les forces de l'ordre envers les populations clés et vulnérables, en utilisant également les données (type et fréquence de violation) du dispositif d'aide légale, et de l'impact des violations sur l'accès aux services de santé. Se servir des résultats pour plaider pour la prise en compte des enjeux sanitaires par le ministère de l'intérieur et un meilleur engagement de leur part dans la réponse nationale VIH.
- PNLIS : Coordonner la signature d'un partenariat entre ministères de la santé et de l'intérieur sur le rôle des acteurs de lutte contre le VIH (incluant les EP et autres agents communautaires) dans la réponse nationale au VIH pour faciliter leur travail et assurer leur sécurité lors des interventions (afin de créer une porte d'entrée pour d'autres collaborations)
- Augmenter le budget pour les sensibilisations des juges, juristes, avocats, professeurs universitaires et les renforcer en utilisant les données du programme d'aide légale pour adresser les sujets récurrents
- Considérer des stratégies de proximité (par quartier) pour sensibiliser la force policière au VIH et aux droits humains des populations clés et établir des liens de travail entre les associations et les policiers

(f) Amélioration des lois, des règlements et des politiques relatifs au VIH

Domaine programmatique	Score		
	Référence (2018)	Mi-parcours (2021)	Progrès (mai 2023)
Amélioration des lois, des règlements et des politiques relatifs au VIH	2.0	0.0	1.1

Comme souligné lors de l'évaluation de référence et à mi-parcours, « [d]’importantes réformes des lois et politiques tunisiennes sont encore nécessaires, notamment en ce qui concerne la sexualité, le comportement sexuel et l’expression du genre, le travail du sexe, les drogues et la consommation de drogue, et au niveau des lois qui ne séparent pas les objectifs de santé publique et les agents de santé publique des activités policières et/ou exigent que les agents de santé publique signalent les patients à la police ». L'évaluation à mi-parcours documentait la forte répression des militant LGBTQI+ et les tentatives de plaider autour de cela, et recommandait de documenter les cas de violations des droits humains des populations clés, de renforcer les capacités locales en plaider et de renforcer le plaider envers les décideurs.

Depuis la revue à mi-parcours, ce domaine programmatique a été soutenu par la subvention FM régionale, avec un financement pour une formation en plaider et communication proposée aux associations et aux membres des communautés. Une évaluation du cadre juridique et des référentiels sur le cadre juridique sont disponibles depuis 2018 et 2021 respectivement. Les acteurs associatifs ont une bonne connaissance des cadres politiques et juridiques liés aux VIH (à mettre à jour avec la nouvelle Constitution) et donc des lois et politiques néfastes qui affectent les populations clés.

Sous la subvention régionale FM, certaines activités de plaider ont pu être menées notamment sur la décentralisation de la prise en charge, la PrEP, les lois relatives à l’usage des drogues et au traitement substitutif, la PTME, et la réforme de l’assurance sociale. Ces activités de plaider restent néanmoins axées vers les services et non les lois discriminatoires. L'évaluation a identifié d’autres initiatives ponctuelles comme la rédaction d’une note de plaider par les organisations de la société civile au ministère de la santé et l’élaboration d’un document de synthèse reprenant les dispositions juridiques contraires aux dispositions internationales et à la constitution par ASF.

Il est compréhensible que les activités de plaider soient ralenties en raison du contexte politique. Vu qu’il n’y avait pas de décideurs politiques stables ou de parlement fonctionnel, les associations ne savaient pas vers qui orienter leur plaider afin d’emmener des changements politiques et donc les activités en direction des parlementaires et les ministères compétents restent limitées.

Cependant, dans ce contexte où il est particulièrement important d'adopter une approche stratégique vis-à-vis des décideurs, les organisations de la société civile ne disposent pas d'une stratégie de plaidoyer qui leur permettrait de le faire efficacement. Le secteur associatif n'a pas de plan de plaidoyer commun et coordonné entre acteurs qui prend en compte les restrictions du contexte actuel et des opportunités qui existent toujours. Il n'existe pas de mécanisme de coordination ou de suivi des efforts existants. Vu le contexte actuel, il est important que les stratégies de plaidoyer s'assurent que la sécurité des populations clés est au cœur de leur développement et mise en œuvre.

De plus, les violations des droits humains en relation avec le VIH ne sont pas documentées de manière systématique, malgré l'existence de services juridiques qui pourraient fournir des données sur ces violations. Cette activité de documentation a été annulée dans la subvention nationale. Par conséquent, il n'existe pas de stratégie précise pour cibler les contextes et les thématiques spécifiques en s'appuyant sur des données programmatiques dans le but de mener un plaidoyer en faveur des droits humains.

L'une des avancées de ce domaine programmatique décrite par les responsables associatifs est le plan opérationnel de la "Stratégie nationale de prévention, réduction des risques et traitement des dommages liés à la consommation de substances psychoactives" qui a été lancée le 26 juin par le ministère de la santé. Ceci pourrait être une opportunité pour lancer un suivi communautaire sur la mise en œuvre et l'impact sur le VIH (cf. plus bas sous la section [Soutien à la mobilisation communautaire et au plaidoyer pour les droits humains](#)).

Expertise France est depuis mi-2023 en train de soutenir un projet à hauteur de 724,711 Euros, porté par le Forum Tunisien pour les droits économiques et sociaux qui vise à lever les obstacles juridiques qui entravent l'accès aux services de prévention, soins et traitements et protéger les droits humains liés au VIH (cf. paragraphe sur l'aperçu des sources de financement des programmes visant à supprimer les obstacles à l'accès liés aux droits). Ce projet inclue des actions de plaidoyer et sensibilisation de l'environnement de vie des populations migrantes (voisinage/quartiers, universités) ainsi que sur les lois (avec un plaidoyer auprès des parlementaires).

Recommandations

- Identifier les mécanismes/programmes existants qui peuvent alimenter le plaidoyer en particulier au moyen de l'analyse des données de l'aide juridique d'ASF, des activités des EP/ACRJ/assistants juridiques, et de l'observatoire communautaire d'ATP+, et s'assurer que les programmes collectent des données crédibles pour le plaidoyer et s'en servir pour nourrir les stratégies et activités de plaidoyer.
- Développer une stratégie de plaidoyer communautaire sur les thèmes prioritaires liés aux droits humains et VIH en tenant compte du contexte politique actuel en Tunisie et

du besoin de protection des populations clés. Solliciter l'appui d'organisations de plaidoyer expérimentées en Tunisie pour ce processus.

(g) Réduire la discrimination sexuelle liée au VIH, les normes sexospécifiques néfastes et la violence à l'égard des femmes et des filles dans toute leur diversité

Domaine programmatique	Score		
	Référence (2018)	Mi-parcours (2021)	Progrès (mai 2023)
Réduire la discrimination sexuelle liée au VIH, les normes sexospécifiques néfastes et la violence à l'égard des femmes et des filles dans toute leur diversité.	1.0	1.0	1.0

A mi-parcours, les initiatives axées sur la discrimination sexuelle ou les normes sexistes néfastes étaient ponctuelles et limitées. Les recommandations étaient d'inclure des activités visant à réduire la discrimination sexuelle liée au VIH dans la subvention du FM, élaborer et soutenir des programmes et des campagnes sur les droits des femmes en collaboration avec des chefs religieux et communautaires.

L'inclusion de lignes budgétaires dans la subvention NFM3 visant à réduire la discrimination à l'égard des femmes ne s'est pas traduit en activités ou services spécifiques. Les informateurs clés rapportent que le genre est intégré dans leurs interventions VIH et droits humains. L'évaluation a tenté de documenter, dans la mesure du possible, les interventions combinées VIH et genre.

La subvention FM inclut trois lignes budgétaires sur ce domaine programmatique qui sont liées à des services : le soutien aux mères vivant avec le VIH (qui est toutefois qualifié d'insuffisant par certains informateurs clés) à travers des bons alimentaires/kits pour des enfants en bas âge ; la formation de futurs pairs éducateurs sur les droits sexuels et reproductifs, le VIH et les IST, la sexualité et l'identité de genre et la violence basée sur le genre ; et le financement des frais de fonctionnement du centre à bas seuil « Les Jasmins ».

L'Espace « Les Jasmins » pour les femmes utilisatrices de drogues et professionnelles du sexe, qui est co-financé par Solidarité Sida, est a priori le seul modèle de services via un "guichet unique" pour les femmes. Les services suivants sont disponibles : l'accueil ; l'information sur prévention ; le dépistage ; le suivi médical ; l'accompagnement psychologique, social et juridique ; et les activités artistiques et culturelles.

Les informations relatives à la loi 58 de 2017 sur l'élimination de la violence à l'égard des femmes sont incluses dans les interventions d'éducation juridique et les formations/sensibilisations VIH et droits humains. Les services de VIH et droits humains sont en principe disponibles aux femmes dans toute leur diversité. Un exemple c'est que les services juridiques ont traités entre 2022 et 2023 18 cas de violence conjugale, 7 cas de femmes victime de violence, 4 cas de violence basée sur le genre et 3 cas de viol. Le profil des dossiers d'aide juridique sur la même période est composé de 55% femmes et de 5% femmes transgenre.

L'ATP+ se concentre sur les minorités et notamment les femmes vivant avec le VIH. Cette association a également produit un rapport sur les femmes et l'entreprenariat, sous le projet *Led by her*, un livret 'Femmes et VIH', et mène des actions de sensibilisation sur la PTME auprès des femmes. Plusieurs programmes des droits et santé sexuelle et reproductive sont menées par ATL Tunis (sous des financements OXFAM et *Right Here Right Now*) et ATSR (FM, *The Danish Family Planning Association*, *Right Here Right Now*, la FNUAP et l'IPPF).

Bien que ces interventions ciblant les femmes vulnérables existent, et que les informateurs clés rapportent que le genre est intégré dans leurs interventions, il existe des marges d'amélioration sur les mesures pour réduire les barrières sexospécifiques des programmes VIH actuels.

Parmi les faiblesses au niveau de la prise en compte de la dimension genre dans les programmes, il faut mentionner le manque de pairs éducatrices femmes utilisatrices de drogues ou transgenre. Les besoins de la communauté des personnes transgenres sont encore relativement peu connus et cette communauté est peu impliquée dans la réponse VIH. Une cartographie des sites de la population transgenre⁵⁵ en Tunisie a été faite en 2019 par ATP+ et UNFPA. L'enquête stigma index n'est pas encore réalisée ce qui limite la planification des actions de réduction de la stigmatisation et la discrimination auprès des femmes vivants avec le VIH dans toute leur diversité. La dernière évaluation du genre dans la riposte VIH date de 2014⁵⁶.

Les mécanismes de prise en charge relatifs à la loi 58 de 2017 sur l'élimination de la violence à l'égard des femmes ne sont pas sensibles aux droits des populations clés et les discriminent. Des cas d'arrestation de femmes pour travail du sexe ont été notés quand elles vont dénoncer des violences basées sur le genre par leurs clients. La mise en œuvre de la loi est décrite comme limitée, notamment en raison de la faiblesse des mécanismes de prise en charge.

Recommandations

⁵⁵ Cartographie des sites de la population transgenre en Tunisie, ATP+ et UNFPA, 2019.

⁵⁶ Rapport de l'évaluation genre de la riposte au VIH en Tunisie, ONUSIDA, ONU Femmes, DSSD - disponible [ici](#)

- Réviser les programmes VIH en consultation avec les femmes (PVVIH, UD, TG, TS, migrantes) pour développer des programmes plus adaptés et identifier des canaux de référencement avec des associations de prise en charge pour les problématiques de VBG.
- Sensibiliser les points focaux du mécanisme de prise en charge de la loi 58 (police, assistance sociale et légale) afin de réduire la stigmatisation et la discrimination à l'encontre des populations clés

(h) Soutien à la mobilisation communautaire et au plaidoyer pour les droits humains

Domaine programmatique	Score		
	Référence (2018)	Mi-parcours (2021)	Progrès (mai 2023)
Soutien à la mobilisation communautaire et au plaidoyer	*	*	0.5

Les groupes et réseaux de populations clés et PVVIH en Tunisie sont rares, en raison de la difficulté à formellement se constituer en association (cf. voir paragraphe sur le [contexte politique](#)) mais également d'une réticence des communautés. Ces communautés craignent d'être exposées à des risques de violences ou violations de leurs droits en cas de visibilité et sont mal informées sur les avantages de l'engagement. Cette situation représente un défi pour la mobilisation au niveau communautaire. Les communautés sont principalement impliquées au niveau des interventions de proximité et de terrain, notamment à travers les pairs éducateurs et les ACRJ sous les associations VIH, mais leur engagement au niveau de la planification, la mise en œuvre et le suivi est faible. Quelques associations, comme ATL Tunis par exemple, ont partagé leur souhait de renforcer les capacités des populations clés et les intégrer davantage dans la vie associative. ASF a développé un partenariat avec certaines associations communautaires pour la mise en œuvre des programmes, notamment Boutheina, qui regroupe des professionnelles du sexe et d'autres associations LGBTQI+ et jeunes.

L'accompagnement et le soutien aux groupes communautaires existants est limité, et ne leur permet pas encore de jouer un rôle significatif dans la réponse au VIH. Sous la subvention régionale du FM, environ US\$ 10 000 sont alloués au coaching des professionnelles du sexe et femmes qui utilisent des drogues. Pour le moment trois associations à Sfax, Monastir et Nabeul ont été identifiées afin de recevoir cette offre de coaching mais ATL Tunis compte en mobiliser d'autres. Des formations en mobilisation de ressources/écriture de projet, gestion de projets, plaidoyer et communication et en anglais ont été offertes ou sont planifiées pour 2023 à une trentaine de personnes des SR existants, leurs bénéficiaires et des associations et groupes communautaires. Cet investissement de la subvention régionale du FM s'élève à environ US\$ 145 000 sur 3 ans. Dans le cadre de

la reprogrammation pour l'année 2023 de la subvention nationale du FM, l'association Boutheina sera soutenue financièrement à travers ASF pour la mise en place d'un centre à bas seuil.

Malgré leur rôle central comme acteurs de la réponse nationale au VIH, les pair éducateurs et ACRJ sont exposés à des menaces/violences lors de leur travail, sans mécanismes de protection et de gestion des situations de crise. De plus, avec le défi d'enregistrement formelle des groupes communautaires (surtout pour militer pour leurs droits humains), l'accès aux financements est quasi impossible. Dans ce contexte, il est important d'identifier un mécanisme alternatif pour les 'héberger' et renforcer leurs capacités en s'assurant de leur sécurité.

Recommandations

- Augmenter le financement alloué aux activités de mobilisation communautaires, notamment au sein des centres à bas seuil et des groupes communautaires en incluant des formations sur l'engagement et le leadership communautaire, le rôle des communautés dans la réponse nationale, les mécanismes nationaux et leur fonctionnement (ex : CCM), les droits humains et le plaidoyer communautaire.
- Identifier d'autres réseaux/groupes communautaires (au moins une par population clé avec une bonne couverture géographique) et les renforcer au niveau institutionnel (soit directement ou à travers des associations 'hôtes') avec un mécanisme de soutien financier et technique pour renforcer leur rôle dans la mise en œuvre des programmes et le plaidoyer.

7. État d'avancement de la mise en œuvre des éléments essentiels des programmes relatifs aux droits

Le cycle de subvention 7 (GC7) introduit une exigence pour les pays de rendre compte de l'état d'avancement de la mise en œuvre des éléments essentiels des programmes de lutte contre le VIH. Les éléments essentiels du programme sont des interventions et des approches clés fondées sur des données probantes visant à atteindre les objectifs ambitieux énoncés dans les stratégies mondiales de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. Ils constituent un ensemble de normes pour la prestation de services par les programmes soutenus par le Fonds mondial.

Afin d'assurer que les programmes sont en voie de satisfaire aux éléments essentiels du programme, les pays doivent, dans le cadre de leurs demandes de financement, indiquer

leurs progrès quant à l'atteinte de ces éléments pour le VIH dans le tableau des données essentielles. Tous les pays demandant un financement sont tenus, lorsqu'ils remplissent les tableaux des données essentielles pour soutenir leurs demandes de financement, de fournir une mise à jour sur l'état d'avancement de leur pays en ce qui concerne la réalisation des programmes essentiels. Les demandes de financements des pays à impact élevé comme la Tunisie⁵⁷ devraient inclure les plans visant à remédier aux programmes essentiels qui ne sont pas satisfaits. De plus, les conditions requises pour les pays bénéficiant du fonds de contrepartie des droits humains exigent que les demandes de financement non seulement tiennent compte des conclusions de l'évaluation la plus récente des VIH et droits humains, mais aussi visent la mise en œuvre de tous les programmes essentiels liés aux droits humains. Il est compris que pour la Tunisie, en tenant en compte la situation locale et les réductions budgétaires, la mise en œuvre d'au moins les priorités des programmes essentiels listées en fin de cette section est requise.

Les éléments essentiels des programmes relatifs au VIH et aux droits humains⁵⁸ sont les suivants :

- 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.

Le tableau ci-dessous présente les analyses sommaires de l'équipe d'évaluation des progrès réalisés par la Tunisie en ce qui concerne les éléments essentiels du programme de lutte contre le VIH.

Droits humains	Tous les éléments d'un environnement favorable ⁵⁹ à une mise en œuvre efficace des éléments essentiels du	État d'avancement de la mise en œuvre
----------------	--	---------------------------------------

⁵⁷ Liste d'éligibilité du Fonds Mondial 2022 disponible [ici](#)

⁵⁸ Note d'information technique Élimination des obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH. Fonds Mondial, Novembre 2022.

⁵⁹ 1. une évaluation récente des obstacles liés aux droits humains ; 2. un plan/stratégie propre au pays et un budget pour réduire les obstacles ; 3. un mécanisme de contrôle/suivi pour superviser la mise en œuvre.

	programme sont-ils en place ?	
19. Les programmes de lutte contre le VIH destinés aux populations clés et vulnérables intègrent des interventions visant à réduire les obstacles liés aux droits humains et au genre.	Partiellement	Aucun ou peu de programmes intègrent de telles interventions ⁶⁰
20. Des activités de réduction de la stigmatisation et de la discrimination à l'égard des personnes vivant avec le VIH et des populations clés sont entreprises dans le domaine des soins de santé et dans d'autres contextes.	Partiellement	Activités à petite échelle dans le secteur de la santé et au moins un autre cadre ⁶¹
21. Les activités d'alphabétisation juridique et d'accès à la justice sont accessibles aux personnes vivant avec le VIH et aux populations clés.	Partiellement	Activités/programmes au niveau infranational ⁶²
22. Un soutien est apporté aux efforts, y compris ceux menés par les communautés, pour analyser et réformer les lois, politiques et pratiques pénales et autres lois, politiques et pratiques préjudiciables qui entravent l'efficacité des réponses au VIH.	Partiellement	Un certain soutien ⁶³

⁶⁰ Les options de réponse sont les suivantes : Aucun ou peu de programmes intègrent de telles interventions ; Quelques programmes ; Beaucoup ou tous les programmes

⁶¹ Les options de réponse sont les suivantes : Pas d'activités/programmes ou activités/programmes uniques ; activités/programmes à petite échelle dans les soins de santé et au moins un autre cadre ; activités/programmes dans les soins de santé et au moins deux autres cadres au niveau sous-national (moins de 50 % de couverture nationale) ; activités/programmes dans les soins de santé et trois autres cadres ou plus au niveau national (plus de 90 % de couverture nationale).

⁶² Les options de réponse sont les suivantes : Pas d'activités/programmes d'alphabétisation juridique et d'accès à la justice ou activités/programmes ponctuels ; activités/programmes à petite échelle ; activités/programmes au niveau infranational (moins de 50% de couverture nationale) ; activités/programmes au niveau national (plus de 90% de couverture nationale).

⁶³ Les options de réponse sont les suivantes : Aucun soutien ; Un certain soutien ; Un soutien complet (y compris pour les efforts menés par la communauté)

L'évaluation a montré qu'il existe surtout des activités à petite échelle en Tunisie, et le pays n'a pas encore mis en œuvre tous les éléments essentiels de ces programmes de lutte contre le VIH fondés sur les droits.

En termes politiques, la Tunisie dispose de plusieurs éléments d'un environnement favorable : une évaluation récente des obstacles liés aux droits, un plan stratégique VIH et droits humains adopté par le PNL, et un plan de suivi et évaluation pour la stratégie. Cependant le plan stratégique VIH et droits humains a souffert d'un manque de leadership et d'appropriation qui a causé des dysfonctionnements au niveau de son implémentation et son suivi. Il manque un mécanisme de contrôle pour que tous les éléments soient réunis pour une mise en œuvre efficace du programme VIH et droits humains. Le groupe de travail technique mis en place dans le sillage du plan stratégique ne s'est pas réuni depuis plus de deux ans, et il n'y a pas de mécanismes de suivi fonctionnel pour superviser l'implémentation de la stratégie. La stratégie arrive à son échéance fin 2023.

En termes de programmation, les programmes de prévention et de traitement du VIH pour les populations clés n'intègrent pas les éléments liés aux droits dans leurs services. En général les activités de droits humains ont tendance à être implémentés de manière indépendante des autres services VIH.

Des activités de réduction de la stigmatisation et de la discrimination sont mises en œuvre à petite échelle dans le secteur de la santé, notamment des sessions de sensibilisation auprès des étudiants en médecine, des sessions de dialogue entre professionnels de la santé et PVVIH, mais elles restent limitées. D'autres initiatives sont menées, comme la sensibilisation des chefs religieux sur les droits des migrants, ou des journalistes, mais encore une fois, leur portée reste limitée.

En outre, bien qu'il existe une couverture géographique infranationale des activités d'accès à la justice, l'impact des programmes d'éducation juridique sur la connaissance de leurs droits par les populations clés n'est pas clairement établi. Les efforts communautaires visant à réformer les lois et pratiques préjudiciables sont encore limités, en raison du contexte politique mais également d'un manque de cohésion et de coordination entre les acteurs de la lutte contre le VIH.

En ce qui concerne le financement, le Fonds mondial est le principal bailleur de fonds des programmes VIH et droits humains en Tunisie. D'autres financeurs co-financent certaines activités de droits humains mais principalement sous la thématique de la santé sexuelle et reproductive.

Afin d'assurer une mise en œuvre complète des éléments essentiels du programme relatif aux droits humains en rapport avec le VIH, les recommandations suivantes sont considérées comme urgentes et prioritaires. Elles ont été extraites des domaines de programme ci-dessus et de la section sur les thèmes transversaux liés à l'environnement favorable à l'élimination des obstacles liés aux droits humains :

Éléments pour un environnement favorable

Utiliser la prochaine subvention du FM et les fonds de contrepartie comme une opportunité pour opérationnaliser une extension de la stratégie VIH et droits humains.

Cette recommandation implique que le plan d'action des programmes droits humains de la prochaine subvention 2024-2026 et le chapitre des droits humains du nouveau PSN soient alignés et intègrent les recommandations de cette évaluation, afin que le plan d'action de la prochaine subvention puisse être considéré comme un le plan opérationnel de la stratégie VIH et droits humains par les parties prenantes.

Positionner le sous-réциiendaire VIH et droits humains de la prochaine subvention en tant que le 'leader' sur la composante VIH et droits humains de la riposte nationale.

Ce rôle irait au-delà de la mise en œuvre des activités sous la subvention, et inclurait une redevabilité envers le RP et le CCM au niveau de la subvention, mais également le groupe de travail (voir point suivant), et le PNLS, avec qui une solide collaboration devrait se mettre en place pour une meilleure coordination.

Reconstituer le groupe de travail technique (GTT) en charge de la Stratégie Droits humains et VIH et y inclure les acteurs clés de mise en œuvre de la subvention 2024-2026, les communautés et les parties prenantes pertinentes afin de donner une envergure nationale au GTT.

Ce groupe devrait avoir comme rôle principale de suivre et faciliter la mise en œuvre du plan opérationnel de l'extension de la stratégie VIH et droits humains. Ce suivi stratégique implique que le GTT devrait également s'assurer que les données disponibles sont extraites des études/rapports/évaluations pour améliorer les interventions, les évaluations programmatiques (ex : programme d'éducation juridique) soient privilégiées plutôt que les études de contexte, et que les communautés soient plus impliquées dans le suivi, notamment en établissant un canal de *reporting* avec le projet pilote de veille communautaire sous la subvention régionale. A noter que qu'un GTT qui opère de cette manière serait le mécanisme de suivi stratégique qui manque aujourd'hui à la Tunisie pour répondre aux normes du FM sous la catégorie 'environnement favorable à une mise en œuvre efficace des éléments essentiels du programme VIH et droits humains.

Les programmes de prévention et de traitement pour les populations clés et vulnérables intègrent des interventions pour réduire les obstacles liés aux droits humains et au genre qui entravent l'accès à ces programmes.

Intégrer le volet droits humains aux programmes VIH pour mieux faire avec moins de ressources à travers les stratégies suivantes :

Services de prévention : Combiner la fonction des éducateurs paires et des agents communautaires d'aide au recours juridique pour avoir une approche intégrée et éviter les doublons, en finançant tous les EP et ACRJ avec des fonds de la subvention VIH et des fond catalytiques droits humains. Prendre en compte l'éducation sur les droits humains dans l'élaboration du paquet de services de prévention combinée au profit des populations clés (prévue pour 2023).

Services de dépistage et soutien psychosocial : Combiner l'éducation juridique/orientation vers les services juridiques avec les interventions de dépistage communautaire et avancées avec une approche de « guichet unique » ; les consultations médicales IST hebdomadaires dans les espaces communautaires ; les activités des psychologues/psychiatres/addictologues associatifs ; et les sessions des groupes solidaires

Services de prise en charge : Intégrer l'aspect offre de santé non-discriminatoire dans les activités existantes des champions de santé/accompagnateurs socio-sanitaires pour les perdus de vue et les impliquer dans la médiation entre patients et professionnels de la santé

Éliminer la stigmatisation et la discrimination liée au VIH dans le secteur de la santé, et dans d'autres contextes

Coordonner le développement d'un curriculum standard de qualité pour la formation VIH droits humains, S&D et éthique médicale, qui couvre en particulier les problématiques associées aux populations clés. Mener des discussions avec le ministère de l'éducation pour l'incorporer dans les formations institutionnelles des facultés de médecine et les écoles d'infirmiers. (PNLS)

Coordonner la signature d'un partenariat entre ministères de la santé et de l'intérieur sur le rôle des acteurs de lutte contre le VIH (incluant les EP et autres agents communautaires) dans la réponse nationale au VIH pour faciliter leur travail et assurer leur sécurité lors des interventions (afin de créer une porte d'entrée pour d'autres collaborations) Par la suite établir une stratégie d'engagement pour atteindre les forces de l'ordre et les sensibiliser aux problématiques droits humains et VIH des populations clés. (PNLS)

L'éducation juridique et l'accès à la justice sont accessibles aux PVVIH et aux populations clés.

Continuer à soutenir le système d'aide juridique en l'améliorant : le rendre plus transparent (critères d'aide, réunions régulières avec partenaires, protocole d'urgence claire) ; identifier les canaux de collaboration et de référencement avec les autres acteurs de mise en œuvre ; exploiter d'avantage le potentiel des EP, ACRJ et assistants juridiques de contribuer au programme (conseil, orientation, médiation) et considérer un modèle de prise en charge des cas stratégiques par les avocats d'ASF en parallèle d'une prise en charge par des avocats assignés aux associations pour les cas à portée individuelle. **Parallèlement réviser le système d'éducation juridique en s'appuyant sur une évaluation approfondie de la qualité et l'impact de celle-ci afin d'avoir une stratégie d'ensemble plus cohérente et coordonnée entre les partenaires.**

Soutenir les efforts pour reformer les lois et les politiques qui nuisent à la lutte contre le VIH, y compris les efforts menés par les communautés

Développer une stratégie de plaidoyer communautaire (associations, communautés, organisation formelles et non formelles de populations clés) sur les thèmes prioritaires liés aux droits humains et VIH en tenant compte du contexte politique actuel en Tunisie et du besoin de protection des populations clés. Solliciter l'appui d'organisations de plaidoyer expérimentées en Tunisie pour ce processus.

Annexe 1 : Méthodologie du Scorecard

Un élément clé de l'évaluation des progrès est l'examen de programmes spécifiques et la préparation d'indicateurs de performance clés pour le Fonds mondial. En s'appuyant sur les données recueillies dans les rapports de programme et les entretiens avec les informateurs clés, en plus de l'analyse descriptive des résultats pour chaque domaine de programme, l'équipe d'évaluation a également élaboré un tableau de bord quantitatif pour évaluer l'intensification des programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et, le cas échéant, le paludisme, engagés dans la suppression des obstacles aux droits de humains.

Tout d'abord, les chercheurs doivent déterminer la catégorie globale avec des nombres entiers de 0 à 5 sur la base de l'échelle géographique :

NOTATION	ECHELLE	DÉFINITION
0	Absence de programme	Aucun programme ou activité officiel(le) n'a été identifié(e)
1	Activités ponctuelles	Initiative pilote, à durée limitée.
2	Petite échelle	Initiative permanente à échelle géographique limitée (p. ex., couvrant une seule ou peu de zones géographiques – représentant moins de 20 % du territoire national) et n'atteignant la population cible que de manière restreinte.
3	Niveau infranational	Initiative menée à l'échelle infranationale (représentant entre 20 et 50 % du territoire national)
4	Niveau national	Initiative menée au niveau national (représentant plus de 50 % du territoire national)
5	Déploiement national (>90 %)	Un déploiement national se caractérise par une couverture de plus de 90 % du territoire national (le cas échéant) et de plus de 90 % de la population cible.
Objectif	Impact sur le continuum de services	L'impact sur le continuum de services sera effectif lorsque seront observés : a) Un déploiement national des programmes de défense des droits humains pour l'ensemble des populations ; b) L'impact sur le continuum de services sera effectif lorsque seront observés : a) Un déploiement national des programmes de défense des droits humains pour l'ensemble des populations ;

Ensuite, les chercheurs peuvent ajuster les scores au sein de la catégorie en fonction de la portée des populations cibles concernées :

Points supplémentaires	Critère
+0	Échelle limitée pour certaines populations (moins de 35 %)
+0.3	L'échelle a été étendue à environ la moitié des populations cibles (entre 35 et 65 % des populations cibles).

+0.6	Une large échelle a été atteinte pour la plupart des populations cibles (>65% des populations cibles).
------	--

En outre, lorsqu'il n'est pas possible de calculer un score, les éléments suivants peuvent être notés :

Notation	Signification	Explication
N/A	Non applicable	Utilisé lorsque l'indicateur ne peut être évalué de manière logique
*	Impossible à évaluer	Utilisé lorsque les chercheurs n'ont pas été en mesure de déterminer un score.
**	Pas un domaine programmatique au moment de la notation	Le domaine du programme n'existait pas au moment du calcul du tableau de bord, que ce soit au niveau de base, à mi-parcours ou les deux.

Annexe 2 : Informateurs clés et participants aux réunions de dialogue national et régional

Informateurs clés

Ordre	Nom et prénom	Fonction	Structure
1	Mohamed Lassaad SOUA	Directeur pays	ONUSIDA
2	Amira DERBELI	Coordinatrice de projet	ASF
3	Insaf BOUHAFS	Chargé de programme	ASF
4	Ramy KOUILI	Directeur pays	ASF
5	Souhaila BENSAID	Présidente	ATP+
6	Dr Zohra Ben MANSOUR	Responsable de l'unité de dépistage	ATIOST
7	Ktiti AHLEM	Assistante Juridique	ATIOST
8	ZIED DOUIRI	Superviseur EP	ATIOST
9	Irzek KHNITECH	Directrice	ATSR
10	Aida MOKRANI	Coordinatrice	ATL MST sida Tunis
11	Dr Ahmed MAAMOURI	Directeur exécutif	CCM Tunisie
12	Bilel ABIDI	Chargé de suivi et évaluation	RP/UGP/ONFP
13	Bouthaina AOUISSAOUI	Groupe constitutif des TS, membre du CCM	Bouthaina
14	Yasser SOUILMI	Chargé de projet	Houloul
15	Mr. Saif	Coordinateur	DAMJ
16	Amine SOUILHI	Trésorier	YPEER
17	Dr Samir MOKRANI	Coordinateur	PNLS-DSSB
18	Mr Chedi	Chargé de suivi évaluation	PNLS-DSSB
19	Hajer HAMMAMI	Assistante Juridique	ATLMST sida Bureau national
20	Mohamed ARFAOUI	Consultant Ancien Coordinateur du programme C19RM	
21	Yassine KALBOUSSI	Ancien consultant VIH et droits humains	
22	Maitre Sinda DAMMAK	Avocat sous le dispositif d'aide légale	ASF
23	Maitre Safouene JOUILI	Avocat sous le dispositif d'aide légale	ASF

24	Hassiba LOUNIS	Chargée de projet	L'Initiative, Expertise France
----	----------------	-------------------	--------------------------------

Participants au dialogue pays national pour l'élaboration de la demande de financement – 12.06.23

Ordre	Nom et prénom	Groupe constitutif
1	Pr. Badreddine KILANI	Services des maladies infectieuses Tunis
2	Pr. Lamia AMMARI	Services des maladies infectieuses Tunis Présidente du comité oversight
3	Pr. Wissem HACHFI	Chef de service des maladies infectieuses Sousse
4	Dr Wafa MARRAKCHI	Chef de service des maladies infectieuses Monastir
5	Dr Samir MOKRANI	DSSB/PNLS
6	Mr Mohamed Lassaaf SOUA	ONUSIDA
7	Dr Faouzi ABID	ONFP
8	Mme Souhaila BENSAID	ATP+
9	Pr. Rym ABDELMALEK	Services des maladies infectieuses Tunis
10	Dr Sana DRIDI	JMSF
11	Dr Hedia CHAOUACHI	Présidente ATIOST
12	Faouazi ZRIBI	ATLMST sida Bureau national
13	Mme Amira DERBELI	ASF
14	Mme Amira BEN SALEM	Coordinatrice du projet FM/ATSR
15	Mme Rakia JERBI	ATLCR
16	Mme Saoussen HAMMAMI	Association des sages femmes
17	Mme M.M.	Groupe constitutif des PVVIH, membre du CCM
18	Mme I.J.	Groupe constitutif des PVVIH
19	Mr N.T.	Groupe constitutif des PVVIH, membre suppléant du CCM
20	Mme B.A.	Groupe constitutif des TS, membre du CCM
21	Mme C.H.	Groupe constitutif des TS
22	Mme I.K.	Groupe constitutif des TS/PVVIH
23	Mr O.R.	Groupe constitutif des MSM, membre suppléant du CCM
24	Mr W.L.	Groupe constitutif des MSM
25	Mr A.M.	Groupe constitutif des MSM
26	Mr Z.D.	Groupe constitutif des UD, Facilitateur
27	S.T.	Groupe constitutif des migrants/EP ATSR
26	K.M.K.	EP (ATSR)
29	H.A.K.	Transgenre/PVVIH
30	Mr Bilel ABIDI	Chargé de suivi et évaluation – RP/UGP/ONFP
31	Mr Shadi HENCHIRI	PNLS

32	Mr Senim BEN ABDALLAH	Consultant chargé du dialogue pays
33	Dr Ahmed MAAMOURI	Directeur Exécutif du CCM
34	Mme Mounira SADDI	Assistante Administrative et Financière du CCM Tunisie
35	Mr Bilel MAHJOUBI	Consultant évaluation VIH et droits humains
36	Belanbi MDLOTJI	ATIOST
37	Brahmi KODS	ATL
38	Hamdi AMMAR	Consultant

Participants de la Tunisie - Session de dialogue régional – 18.07.23

Ordre	Nom et prénom	Fonction	Structure
1	Pr. Mohamed CHKROUN	Président du comité binational	CCM Tunisie
2	Mme Monia MAHJOUB	Représentante groupe Constitutif/PVVIH	CCM Tunisie
3	Dr Monia CHTOUROU	Membre du comité binational	Ministère de l'intérieur
4	Mohamed Lassaad SOUA	Directeur pays	ONUSIDA
5	Dr Samir MOKRANI	Coordinateur PNLs	DSSB-Ministère de la santé Tunisie
6	Dr Ahmed MAAMOURI	Directeur exécutif	CCM Tunisie
7	Melle Mounira SADDI	Assistante Administrative et Financière	CCM Tunisie
8	Mr Ahmed KHLIF	Chargé Oversight et transition	CCM Tunisie
9	Dr Ramzi OUIHICHI	Chargé de programme	OMS Tunisie
10	Dr Kemal CHERABI	Consultant chargé de l'élaboration de la demande de financement	Expertise France
11	Mme Arlette LIENOU	Consultant chargée du volet programmatique	Expertise France
12	Dr Edith SOUND	Consultant chargée du volet programmatique	Expertise France
13	Mr Abdoulaye SOUMAHORO	Consultant chargée du volet finance et gestion	Expertise France
14	Mr Jean De Dieu ANOUBISSI	Consultant chargée du volet suivi et évaluation	Expertise France
15	Mr Senim BEN ABDALLAH	Consultant chargé du dialogue pays	
16	Mr Anis MEGDICH	LFA	PWC

17	Mme Marianti VEZRTZI	LFA	PWC
18	Pr. Lamia AMMARI	Représentante société civile/universitaire Présidente du comité Oversight – CCM Tunisie	Universitaire
19	Mme Souhaila BENSAID	Présidente	ATP+
20	Mr Mohamed Ali GUIZA	Représentant ONG Président comite Communication - CCM Tunisie	CGTT
21	Dr Sana DRIDI	Représentant société civile – CCM Tunisie	JMSF
22	Dr Hedia CHAOUACHI	Présidente	ATIOST
23	Dr Mohamed Lotfi BELARBI	Représentant	ATIOST
24	Mr Faouzi ZRIBI	Représentant	ATLMST sida bureau national Sfax
25	Mme Aida MOKRANI	Coordinatrice	ATL MST sida Tunis
26	Mme Ameni AHMED	Coordinatrice	ATSR
27	Mme Amira DERBELI	Coordinatrice de projet	ASF
26	Mme Rakia JERBI	Représentante	ATLCR
29	Mme B.A.	Représentant populations clés (TS)	Présidente Association Boutheina
30	Mr A.C.	Représentant populations clés (HSH)	CCM Tunisie
31	Mr L.M.	Représentant populations clés (UD)	CCM Tunisie
32	Mr S.B.I.	Représentant populations clés (UD)	CCM Tunisie
33	Mme I.J.	Représentant PVVIH	
34	Mme C.H	Représentant populations clés (TS)	
35	Mr W.L.	Représentant populations clés (HSH)	
36	Mr I.G.	Représentant populations clés (HSH)	
37	Mr A.O.	Représentant populations clés	
38	Mr O.H.	Représentant populations clés	
39	Mr M.B.	Représentant populations clés	
40	Mr A.M.	Représentant populations clés	

41	Mr Mohamed Ridha BAKLOUTI	Représentant de la société civile/JS	
42	Mr Bilel ABIDI	Chargé de suivi et évaluation	UGP FM – RP ONFP
43	Dr Faouzi ABID	Coordinateur UGP	UGP- Tunisie
44	Mme Insaf BOUHAFS	Chargé de programme	ASF
45	Mr Brahmi KODS	Chargée de plaidoyer	ATL Tunis
46	Mme Amelie JOUBERT	Fund Portfolio Manager Middle East and North Africa Regional Team	Fonds Mondial
47	Mme Léa TEKLEMARIAM	Specialist, Public Health and M&E Middle East and Northern Africa Grant Management Division	Fonds Mondial

Annexe 3 : Liste des documents examinés

1. Plan Stratégique National de lutte contre les IST et le VIH/sida 2021-2025 de la Tunisie, Ministère de la Santé - Direction des Soins de Santé de Base, 2021.
2. Stratégie nationale sur les Droits Humains et le VIH/Sida 2019-2023, Ministère de la santé - La direction des soins de santé de base, Tunisie, 2019.
3. Enquête séro-comportementale du VIH/HVC auprès des usagers de drogues injectables en Tunisie, Ministère de la Santé - Direction des Soins de Santé de Base , ATIOST, 2021
4. Enquête séro-comportementale du VIH auprès des travailleuses du sexe clandestines en Tunisie, Ministère de la Santé - Direction des Soins de Santé de Base, Association Tunisienne de Lutte contre le sida et les MST Bureau National, 2018
5. Enquête de séroprévalence du HIV auprès des Hommes ayant des rapports Sexuels avec des Hommes, Ministère de la Santé - Direction des Soins de Santé de Base, Association Tunisienne de Lutte contre le sida et les MST section Tunis, Tunisie, version 2017-2018
6. Cartographie des PVVIH, Rapport sur les résultats, Association Tunisienne de Prévention Positive, Tunisie, 2021
7. Cartographie des sites de la population transgenre en Tunisie, UNFPA, Association Tunisienne de Prévention Positive, 2019
8. Évaluation de référence – Tunisie, Initiative Lever les barrières, Fonds Mondial, 2018.
9. Évaluation à mi-parcours - Tunisie, Initiative Lever les barrières, Fonds Mondial, 2021.
10. Rapport de l'évaluation genre de la riposte au VIH en Tunisie, ONUFEMMES, ONUSIDA, 2014
11. Confirmation de subvention entre le Fonds Mondial et l'ONFP sur la période 1^{er} janvier 2022 au 31 décembre 2024, Fonds Mondial, 2021
12. Rapport de progrès pour la période du 1er janvier au 31 décembre 2022, lettre de performance du Fonds Mondial
13. Rapport sur l'état de mise en œuvre et demande de décaissement, ONFP, mars 2023
14. *DnA Country Factbook*, Tunisie, Fonds Mondial, 2022
15. Les bonnes pratiques et innovations qui documentent les efforts des intervenants pendant la période de crise Covid-19, Kaouther Sfar Gandoura, 2020
16. Dialogue pays avec les communautés sur le C19RM, *Country Coordinating Mechanism*, Tunisie, 2021
17. Évaluation des besoins de l'assistance technique en Tunisie – Droits Humains et VIH, Cécile Kazatchkine, 2022
18. Référentiel VIH et droits humains, Tome 1 : VIH, droits humains et santé, Office Nationale de la Famille et de la Population, Avocats Sans Frontières, 2021

19. Référentiel VIH et droits humains, Tome 1 : VIH, droits humains et santé, Office Nationale de la Famille et de la Population, Avocats Sans Frontières, 2021
20. Référentiel VIH et droits humains, Tome 2 : Droits humains, VIH, PVVIH populations clés et vulnérables en Tunisie : Vers la mise en place d'une approche droits humains dans la riposte, Office Nationale de la Famille et de la Population, Avocats Sans Frontières, 2021
21. Référentiel VIH et droits humains, Tome 3 : Écrire et communiquer sur le VIH, les PVVIH et les droits humains, Office Nationale de la Famille et de la Population, Avocats Sans Frontières, 2021
22. Référentiel VIH et droits humains, Tome 4 : Approche religieuse de droits des PVVIH, Office Nationale de la Famille et de la Population, Avocats Sans Frontières, 2021
23. Cartographie des services gouvernementaux et non gouvernementaux d'assistance juridique, de prise en charge médicale et de réinsertion socio-économique des populations clés et des groupes vulnérables en Tunisie, Avocats Sans Frontières, 2021
24. Guide de définition des critères d'attribution des aides aux PVVIH et populations vulnérables et mise en place d'un mécanisme de gestion des données des aides, Tunisie, Fonds Mondial, février 2023
25. Plaidoyer pour les populations clés et vulnérables reprenant l'état des lieux des dispositions juridiques contraires aux dispositions internationales et la constitution en Tunisie, Avocats Sans Frontières, 2021
26. Note d'orientation pour améliorer l'accès des groupes vulnérables et des personnes vivant avec le VIH aux services de prévention, de soins et aux droits humains, Avocats Sans Frontières, 2022
27. Rapport de mission - Atelier d'échange entre professionnel.les de santé des deux centres de référence de Monastir Sousse et les PVVIH : Les défis de la prise en charge des personnes vivant avec le VIH, Avocats Sans Frontières, 2022
28. Rapport de mission - Table ronde : les défis de la prise en charge des personnes vivant avec le VIH à CHU la Rabta, NESS, Avocats Sans Frontières, 2022
29. Rapport de focus groupes femmes vulnérables et entrepreneuriat, Association Tunisienne de Prévention Positive, Tunisie, 2021
30. Un regard sur les barrières d'accès des populations clés et des PVVIH aux droits et services de santé en Tunisie, Association Tunisienne de Prévention Positive, Tunisie, 2021
31. Rapport d'état des lieux des services disponibles en matière de lutte contre le VIH/SIDA en Tunisie, Association Tunisienne de Prévention Positive, Tunisie, 2019
32. Analyse des barrières d'accès aux services de prévention et de soins du VIH auprès de la population migrantes, NESS, Tunisie, 2023
33. Crispation anti-migrants subsahariens en Tunisie, Discours et violences, Forum Tunisien des Droits Économiques et Sociaux 2023
34. Rapport annuel 2021 projet « Améliorer l'accès aux services de prévention et de traitement ainsi que les droits humains des populations clés en Tunisie" du Programme d'Appui du Fonds Mondial de Lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme en partenariat avec Office National de la Famille et de la Population (ONFP) », Avocats Sans Frontières, 2021

35. Rapport annuel 2022 projet « Améliorer l'accès aux services de prévention et de traitement ainsi que les droits humains des populations clés en Tunisie" du Programme d'Appui du Fonds Mondial de Lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme en partenariat avec Office National de la Famille et de la Population (ONFP) », Avocats Sans Frontières, 2022
36. Rapport d'évaluation du dispositif d'aide légale au cours de l'année 2022, Avocats Sans Frontières, 2023
37. Fiches de référencement du dispositif d'aide légale, projet VIH-DH, Kobo Toolbox, téléchargé le 25.05.23, Avocats Sans Frontières
38. Charte d'engagement de l'avocat.e Projet VIH-Droits Humains, Avocats Sans Frontières
39. Carte d'engagement dispositif d'aide légale ASF/Partenaires, Projet VIH-DH, Avocats Sans Frontières
40. Réponse de l'Association de Prévention Tunisienne de Prévention Positive au Covid-19, Association Tunisienne de Prévention Positive, Tunisie, 2021
41. Note d'information technique Élimination des obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH. Fonds Mondial, Novembre 2022.