

SUIVI DU SEGMENT THÉMATIQUE DE LA 52ÈME RÉUNION DU CCP

**Les populations prioritaires et clés,
notamment les personnes transgenres, et la
voie vers les objectifs de 2025 : réduire les
inégalités en matière de santé par des
réponses adaptées et systémiques**

Documents complémentaires pour ce point : N/A

Actions requises lors de cette réunion : Le Conseil de Coordination du Programme est invité à :

38. *Prend note* de la note de fond (UNAIDS/PCB (52)/23.21) et du rapport de synthèse (UNAIDS/PCB (53)/23.27) du volet thématique du Conseil de Coordination du Programme sur « Les populations prioritaires et clés¹, notamment les personnes transgenres, et la voie vers les objectifs de 2025 : réduire les inégalités en matière de santé par des réponses adaptées et systémiques » ;
39. *Reconnait* que chaque population clé, y compris les personnes transgenres, est diverse et confrontée à des discriminations, des marginalisations et des inégalités multiples et croisées, et qu'elle a donc besoin de programmes, de services et de ressources adaptés, fondés sur des preuves et éclairés par des données, qui répondent à leurs besoins spécifiques dans le cadre de la lutte contre le VIH ;
40. *Demande* aux États membres, en étroite collaboration avec les organisations communautaires et d'autres organisations et partenaires de la société civile, avec le soutien du Programme commun, d'accélérer la mise en œuvre d'actions ciblées et mesurables en vue d'atteindre les objectifs de 2025 :
 - a. Comblent les lacunes dans les estimations de la taille des populations et développer les données ventilées sur les populations clés, en se concentrant sur les lacunes existantes sur les populations transgenres, dans toute leur diversité, notamment grâce à la production de données à l'initiative des communautés ;
 - b. Fournir des ressources optimales et élargir les programmes et services de prévention, de dépistage et de traitement du VIH adaptés et efficaces qui répondent aux divers besoins et circonstances des populations clés, en particulier des personnes transgenres ;
 - c. Augmenter la proportion de services de prévention, de dépistage et de traitement du VIH gérés par les communautés, ainsi que les catalyseurs sociétaux permettant d'atteindre les objectifs 30-80-60, tels que décrits dans la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026, et mettre en place des mécanismes pour augmenter et faciliter le financement et établir un financement durable pour les organisations communautaires, y compris celles dirigées par les populations clés ;
 - d. S'attaquer à l'inégalité entre les genres, aux formes multiples et croisées de stigmatisation, de discrimination et de marginalisation, et examiner et réformer les lois et politiques nuisibles et punitives qui entravent l'accès aux services pour les populations clés, en particulier les personnes transgenres ;
 - e. Renforcer une approche de santé publique fondée sur des données probantes en matière de VIH, en particulier dans le contexte de l'égalité des genres et aux droits des populations clés, y compris les personnes transgenres ;
 - f. Intégrer la protection sociale dans les réponses aux problèmes de santé et de VIH en adoptant des approches centrées sur les personnes qui s'attaquent aux inégalités économiques, en rendant les systèmes d'éducation, d'aide sociale et de protection sociale plus inclusifs pour les populations clés ;

¹ Comme défini dans la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026.

41. *Demander* au Programme commun de :

- a. Renforcer et élargir l'engagement significatif et le leadership des populations clés dans toute leur diversité, en particulier des personnes transgenres, dans la lutte contre le VIH ;
- b. Accroître la sensibilisation et le financement pour atteindre les objectifs 30-80-60, en accordant une attention particulière aux organisations dirigées par des populations clés ;
- c. Apporter un soutien conjoint, cohérent et accru aux besoins et aux droits des populations clés, en particulier des personnes transgenres, dans les contextes où les droits humains sont en danger ;
- d. Rendre compte des progrès accomplis dans la réalisation des objectifs 2025 dans le cadre du rapport annuel sur les résultats de l'UBRAF.

Implications financières de la mise en œuvre des décisions : aucune

Introduction

1. Le segment thématique s'est concentré sur les inégalités qui empêchent les populations clés, en particulier les personnes transgenres, de progresser dans la lutte contre le VIH et sur la manière de réduire le risque et l'impact du VIH dans ces populations. Cecilia Chung, directrice principale des initiatives stratégiques et de l'évaluation du Transgender Law Center, et Erika Castellanos, directrice exécutive de GATE et membre du réseau Trans United Europe - BPOC Trans Network, ont co-modéré le volet thématique. Cecilia Chung a présenté le volet en donnant un aperçu des questions qui y seront abordées.

Discours d'ouverture et liminaires

2. Winnie Byanyima, directrice exécutive de l'ONUSIDA, a souhaité la bienvenue aux participants et a rappelé que les populations clés représentaient moins de 5 % de la population mondiale, mais constituaient la majorité des nouvelles infections par le VIH dans la plupart des régions. Elle a souligné que les inégalités entre les genres, ainsi que les inégalités raciales et autres inégalités structurelles, la stigmatisation et la discrimination liées au VIH, la violence et la criminalisation, poussent les populations déjà ostracisées (y compris les communautés transgenres) à se terroriser davantage, ce qui entrave les efforts déployés pour mettre fin à l'épidémie de sida.
3. L'absence de réponse à cette réalité compromet l'ensemble de la riposte au VIH, a-t-elle déclaré, alors que les mouvements anti-droits humains, antisexistes et antidémocratiques menacent toutes les communautés touchées par le VIH, en particulier les populations clés et d'autres populations prioritaires.
4. Symmy Larrat Brito de Carvalho, secrétaire nationale pour la promotion et la défense des droits des personnes LGBT+ au Brésil et vice-ministre au sein du gouvernement brésilien, a présenté les politiques, programmes et initiatives développés dans le pays pour répondre aux besoins des populations clés, y compris les personnes transgenres. Elle a indiqué que le Brésil avait créé un conseil national LGBT+ et rationalisait le traitement des réfugiés en provenance de pays qui criminalisent les personnes LGBT+. Ce type de mesures est important, a-t-elle déclaré, et doit s'accompagner de débats sur la meilleure façon de défendre les droits des personnes vivant avec le VIH et affectées par le virus. Mme Carvalho a souligné l'importance de la coopération avec le bureau national de l'ONUSIDA au Brésil.
5. Erika Castellanos a partagé un récit de sa vie. Née d'une famille maya dans une petite ville du Belize, elle a déclaré avoir grandi dans une société qui la considérait comme une criminelle en raison de son identité transgenre, où elle s'est sentie en danger et « sale » et a vécu avec les cicatrices des mauvais traitements infligés par une clinique qui avait entrepris de la « guérir ». À l'âge de 16 ans, elle a réussi à émigrer dans un autre pays, où elle s'est retrouvée dans la rue, où elle a pratiqué le sexe de survie, a consommé de la drogue et a été emprisonnée à plusieurs reprises pour avoir prétendument commis des actes « immoraux ».
6. Diagnostiquée séropositive en 1995, on lui a dit qu'il lui restait six mois à vivre. Inspirée par une rencontre dans une clinique, elle a décidé qu'elle ne succomberait pas à ce destin et qu'elle s'efforcerait de changer les choses. Les personnes transgenres se voient refuser l'égalité d'accès à l'éducation, à l'emploi, au logement et à bien d'autres choses que les autres considéraient comme acquises. Elle a averti que le mouvement anti-genre tentait d'effacer l'existence des personnes transgenres et qu'il gagnait du terrain. Les droits humains sont inaliénables et le renforcement des droits d'un groupe n'affaiblit pas les droits des autres. Pourtant, de nombreux pays continuent d'infliger aux personnes transgenres des pratiques discriminatoires et dépassées. Le monde doit

cesser de diaboliser les personnes transgenres. Ils avaient besoin que leur famille, leurs amis et leurs collègues les considèrent comme égaux et semblables à eux, et non comme différents. Le volet thématique a été une source d'espoir pour que les choses s'améliorent.

Aperçu de la session

7. Christine Stegling, directrice exécutive adjointe chargée des politiques, du plaidoyer et des connaissances à l'ONUSIDA, a présenté une vue d'ensemble du document de référence du volet thématique et a déclaré que les barrières sociales et structurelles continuaient d'accroître la vulnérabilité au VIH des populations clés et prioritaires. Elle a décrit la prévalence élevée du VIH parmi ces populations, mais a noté un manque de données pour les personnes transgenres, ce qui a mis en évidence des inégalités sous-jacentes. Les populations clés courent un risque 14 à 35 fois plus élevé de contracter le VIH que l'ensemble de la population. Les inégalités qui se croisent les rendent particulièrement vulnérables. Dans de nombreux pays, moins de la moitié des hommes homosexuels et des autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes ont accès à au moins deux services de prévention. La situation est similaire pour les professionnel(le)s du sexe. Ces inégalités doivent être combattues : la santé n'est pas un privilège, c'est un droit humain, a souligné Mme Stegling. De nombreuses inégalités découlent d'obstacles juridiques et structurels, de lois pénalisantes, de la stigmatisation et de la discrimination. Les faits ont montré que les lois punitives et l'utilisation punitive des lois bloquaient l'accès aux services et augmentaient le risque d'infection par le VIH, a-t-elle déclaré. Certains pays ont supprimé ces lois, mais d'autres les renforcent, comme en Ouganda, par exemple.
8. Bien qu'elles soient touchées de manière disproportionnée par le VIH, les personnes transgenres ne sont pas prioritaires dans les programmes de lutte contre le VIH de nombreux pays, a poursuivi Mme Stegling. Davantage de données sont nécessaires pour mieux comprendre l'impact du VIH sur les populations transgenres ; en particulier, les données concernant les hommes transgenres sont très lacunaires. Sur les 55 pays ayant communiqué à l'ONUSIDA des estimations de la taille des populations transgenres, seules 15 estimations étaient récentes et couvraient des pays entiers, et seuls six pays de la coalition mondiale pour la prévention du VIH communiquaient des informations sur la couverture de la prévention pour les populations transgenres. Elle a fait remarquer que des approches intersectionnelles étaient nécessaires. Par exemple, les professionnel(le)s du sexe transgenres sont confrontés à une stigmatisation et à une discrimination croisées, tandis que la criminalisation généralisée signifie qu'un nombre disproportionné de personnes transgenres sont en prison. Les jeunes transgenres risquent de se retrouver sans abri parce qu'ils sont rejetés par leur famille, et les transgenres autochtones des sociétés de colonisation sont confrontés à une discrimination aggravée. Dans l'ensemble, les personnes transgenres ont subi des niveaux extrêmes de violence et d'abus, y compris dans les établissements de soins de santé. Elle a rappelé que les droits des personnes transgenres étaient inscrits dans la législation internationale sur les droits humains.
9. Mme Stegling s'est référée à la note de fond qui contient des exemples d'actions positives - comme celles menées dans des pays tels que le Brésil, l'Indonésie, le Kenya et le Luxembourg - ainsi que des recommandations visant à réduire les inégalités en matière de santé. Il s'agit notamment de l'amélioration de l'information stratégique, de l'élargissement des services de lutte contre le VIH, d'un financement suffisant, d'un soutien aux ripostes pilotées par les communautés, d'une action efficace pour contrer les mouvements antisexistes et antidroits, d'un renforcement des catalyseurs sociétaux, de services de santé plus inclusifs, adaptés et intégrés, notamment en matière de protection sociale.

10. L'amiral Rachel Levine, secrétaire adjointe à la santé du ministère américain de la santé et des services sociaux, a fait une brève déclaration par vidéo. Elle a salué le travail du Programme commun pour lutter contre le VIH tout en défendant les populations prioritaires les plus touchées par le VIH. Elle a ensuite reconnu les contributions essentielles du Dr Mamadi Yilla et du Dr John N. Nkengasong pour leur soutien à la riposte au VIH. Elle a donné l'exemple d'un effort mené par le personnel du gouvernement américain chargé de la lutte contre le VIH, qui rassemble le personnel national et mondial pour garantir une meilleure réponse au VIH. Elle a souligné que le gouvernement américain comprend et encourage une approche inclusive et holistique du VIH et a rappelé à l'assemblée qu'à la lumière des attaques haineuses contre les personnes transgenres, ce volet et les recommandations qui en découlent sont importants, aujourd'hui plus que jamais.
11. Les membres et les observateurs ont félicité l'ONUSIDA d'avoir organisé le volet thématique et préparé le document de référence. Ils ont également salué la participation des personnes transgenres qui ont joué différents rôles lors de l'événement, en tant que modérateurs, intervenants et représentants des États membres. Ils ont déclaré que les faits montraient très clairement que la criminalisation des populations clés, y compris les personnes transgenres, aggravait l'épidémie de VIH. Se félicitant des progrès réalisés dans certains pays pour supprimer les lois obstructives, ils ont appelé tous les pays à respecter leurs obligations au titre des accords internationaux en dépénalisant les relations entre personnes de même sexe et en supprimant les lois qui exposent les populations LGBT+ à la discrimination et à la persécution. Tous les États membres sont tenus de respecter les engagements qu'ils ont pris dans la déclaration politique de 2021 sur le VIH et le sida. Mettre fin aux inégalités et se mettre sur la voie de l'élimination du sida d'ici à 2030. Les intervenants ont remercié l'ONUSIDA d'avoir toujours défendu les droits des populations clés, y compris des personnes transgenres, et ont déclaré qu'ils admiraient le courage des personnes transgenres présentes dans la salle et ailleurs.
12. Les intervenants ont déclaré que le document de référence montrait que les populations clés, y compris les personnes transgenres, devaient être au premier plan de la lutte contre le VIH et que les services devaient répondre aux besoins de toutes les populations et tenir compte des spécificités de chaque genre. Des données et des preuves fiables sur l'épidémie de VIH et les populations clés sont nécessaires, collectées de manière à protéger la sécurité et la confidentialité des personnes. Les intervenants ont mis en garde contre le fait que le mouvement antisexiste et antidroit va à l'encontre des sociétés inclusives. Ils ont exhorté les pays à respecter les droits, la dignité et la sécurité de chacun, et ont souligné le travail du Fonds Robert Carr dans la protection des droits des personnes vivant avec le VIH et dans le soutien aux initiatives communautaires, et ont déclaré que ce Fonds et d'autres entités similaires méritaient un soutien continu. Certains membres (par exemple le Brésil) ont informé les participants de leurs efforts pour traiter les questions soulevées au cours du volet thématique. Parmi les mesures prises, citons l'adaptation des programmes nationaux de prévention pour les populations clés, l'introduction d'une politique nationale axée sur les soins de santé pour les personnes transgenres, l'amélioration de l'accès à la prophylaxie pré-exposition et le renforcement des cadres juridiques pour protéger les droits des personnes vivant avec le VIH.

Débat d'experts 1 : Les données sur les inégalités et les recommandations pour améliorer la réponse au VIH pour les populations prioritaires et clés, en particulier les personnes transgenres

13. Cette session s'est concentrée sur les données et les lacunes en matière de données concernant les populations clés et la pandémie de VIH, en particulier les personnes transgenres.
14. Elizabeth Benomar, coordinatrice mondiale pour le VIH/sida à l'UNFPA, a déclaré à l'assemblée que le manque de données sur les personnes transgenres compromettait les activités de plaidoyer et d'action fondées sur des données probantes. De nombreux éléments indiquent que les membres des populations clés sont confrontés à d'innombrables obstacles qui les empêchent d'accéder et de s'engager pleinement dans des services qui sauvent et prolongent la vie. Elle a fait remarquer que même si la collecte de données ventilées fait l'objet d'un plaidoyer collectif, c'est aux pays et aux communautés qu'il incombe d'effectuer le travail sur le terrain, de rendre compte des résultats et d'utiliser ces données pour améliorer la programmation. Les cartes de pointage de la Coalition mondiale pour la prévention du VIH (GPC) ont montré que les programmes nationaux de lutte contre le VIH destinés aux populations clés étaient incomplets dans de nombreux pays, que la stigmatisation affectait l'utilisation des services et que la criminalisation était toujours la norme. La couverture des services de prévention pour les populations clés tend à être faible dans toutes les régions. Le financement de la prévention du VIH parmi les populations clés était bien inférieur aux besoins estimés dans les pays à revenu faible et intermédiaire, même si la plupart des nouvelles infections se produisaient dans ces populations. Deux tiers des fonds disponibles provenaient de sources internationales (à l'exception des programmes pénitentiaires). Les données disponibles les plus récentes sur les lois pénalisantes ont été présentées : 72 pays criminalisent encore le travail sexuel, 64 pays criminalisent les actes sexuels entre personnes de même sexe, et 134 criminalisent la non-divulgence, l'exposition ou la transmission du VIH. Lorsque les populations sont criminalisées, elles n'apparaissent pas dans les ensembles de données. Les données sur les populations clés qui sont généralement criminalisées sont donc, au mieux, sous-estimées. Mme Benomar a partagé des données montrant que l'utilisation des services liés au VIH parmi les hommes homosexuels et les autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes était plus élevée dans les pays où la législation anti-LGBT+ était la moins sévère que dans ceux où elle était la plus sévère. Elle a décrit certains des défis posés par le mouvement anti-genre et anti-droits, notamment le rétrécissement de l'espace d'action de la société civile, le financement limité et les menaces juridiques. Elle a en outre souligné la nécessité de soutenir et d'exploiter les données générées par les communautés afin d'éclairer les estimations de la taille de la population, la programmation, le plaidoyer et la prise de décision.
15. Shobini Rajan, directrice générale adjointe de l'Organisation nationale de lutte contre le sida en Inde, a parlé des programmes de lutte contre le VIH de son pays pour les populations clés et a indiqué que la cartographie et les estimations de taille pour toutes les populations clés avaient été révisées récemment. Elle a décrit la réponse multisectorielle de l'Inde au VIH pour les personnes transgenres, qui englobe le gouvernement, le monde universitaire, le secteur de la santé et la société civile. La promulgation de la loi sur les personnes transgenres en 2019 a obligé le gouvernement indien à reconnaître et à fournir des services incluant les personnes transgenres. Parmi les mesures prises, on peut citer la possibilité pour les personnes transgenres de faire figurer l'identité qu'elles ont choisie sur leur carte d'identité. L'Inde développe également la collecte de données ventilées sur les personnes transgenres. Parmi les autres initiatives en faveur des personnes transgenres en Inde, citons la révision des programmes d'études médicales en vue d'offrir des soins de santé sensibles au genre,

le renforcement des capacités des professionnels de la santé à fournir des soins de santé sensibles au genre, un livre blanc sur les services de santé complets pour les personnes transgenres et l'expérimentation d'outils de suivi gérés par les communautés. L'objectif était de créer un centre national d'excellence dans un institut universitaire de premier plan. Pour maintenir l'élan et aller de l'avant, il fallait renforcer la coordination entre les services gouvernementaux, les organisations bilatérales et les donateurs, ainsi que le secteur privé, et travailler sur des domaines prioritaires, notamment la réduction de la stigmatisation et de la discrimination dans les établissements de santé, l'étude de la consommation de substances et d'autres comportements à risque associés chez les populations transgenres, etc.

16. Zhenya Mayilyan, président de Real World, Real People, une organisation non gouvernementale en Arménie, a parlé de l'importance du leadership communautaire pour lutter contre les inégalités. Elle a déclaré que sa région échouait dans la lutte contre le VIH en raison des guerres, d'un environnement juridique restrictif, d'un manque de ressources, des inégalités entre les hommes et les femmes et d'un espace civique de plus en plus restreint. La transmission du VIH et la consommation de drogues sont criminalisées dans de nombreux pays de la région, et les services de santé sexuelle et procréative sont limités par la stigmatisation et la discrimination. En outre, les communautés touchées n'ont pas été suffisamment impliquées dans la prise de décision, ce qui a conduit à des interventions inefficaces et inappropriées. Elle a fait part des résultats des recherches menées par son organisation sur les expériences des femmes vivant avec le VIH et consommant des drogues en Arménie, qui ont montré que plus de 80 % des personnes interrogées avaient été maltraitées par leur partenaire, plus de 60 % avaient subi des violences au domicile de leurs parents et 35 % avaient été victimes de violences dans des établissements de soins de santé. L'étude a également montré les stéréotypes profondément ancrés dans la société à l'égard des femmes, leur manque de confiance dans les institutions publiques et leur réticence à demander de l'aide aux structures officielles. Elle a expliqué que les recommandations de l'étude avaient donné lieu à certains progrès, notamment des changements juridiques permettant aux personnes vivant avec le VIH d'avoir accès à des centres de crise et de prise en charge sociale. Il est possible d'aller beaucoup plus loin, mais cela nécessite des ressources.
17. Antons Mozalevskis, du programme mondial de lutte contre le VIH, l'hépatite et les IST de l'OMS, a résumé les récentes mises à jour des lignes directrices consolidées de l'OMS sur la prévention, le diagnostic, le traitement et les soins du VIH, de l'hépatite virale et des IST pour les populations clés, qui ont été élaborées en collaboration avec les réseaux de populations clés, les Coparrainants de l'ONUSIDA et d'autres partenaires. Les lignes directrices mettent davantage l'accent sur l'élimination des obstacles structurels pour permettre les interventions et les services nécessaires, y compris les lois, les politiques et les pratiques punitives, sur la réduction de la stigmatisation et de la discrimination dans le secteur de la santé et ailleurs, sur l'autonomisation des communautés et sur l'élimination de la violence. Il a indiqué que l'OMS avait mis au point des ensembles d'interventions éprouvées à l'intention des populations clés pour la prévention, le dépistage et le traitement du VIH, des infections sexuellement transmissibles et de l'hépatite virale, ainsi que pour la tuberculose. Il a également recommandé des interventions dans le domaine de la santé au sens large, notamment en ce qui concerne la santé sexuelle et génésique, la santé mentale, le cancer du col de l'utérus et la santé anale, tout en mettant l'accent sur des services de santé respectueux de l'égalité entre les hommes et les femmes. M. Mozalevskis a conclu sa présentation en résumant certaines des nouvelles recommandations.
18. Les membres et les participants ont souligné la valeur de l'engagement et de la promotion du leadership des communautés les plus touchées par l'épidémie de VIH, et ont décrit des exemples de réussite, notamment des partenariats visant à créer des

modèles de prestation de services axés sur les populations. Ils ont souligné la nécessité de réformer ou de supprimer les lois pénales préjudiciables et de mettre fin à l'utilisation punitive de ces lois et politiques, ont appelé à mettre fin à l'homophobie et à la transphobie et ont demandé instamment que des mesures énergiques soient prises pour mettre un terme aux mouvements antisexistes et antidroits. La mort de nombreuses personnes transgenres et de nombreux hommes homosexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes est due aux préjugés et à l'échec des institutions publiques, ont-ils déclaré, et ces décès se poursuivront tant que les inégalités structurelles n'auront pas été éliminées. Les intervenants ont souligné qu'il était essentiel de prendre des décisions de santé publique fondées sur des données probantes et ont insisté sur l'importance de disposer de données fiables, précises et globales. Les gouvernements devraient améliorer les systèmes statistiques afin de collecter et de ventiler les données en temps voulu et devraient soutenir et utiliser la collecte de données menée par les communautés. Il est important de veiller à ce que les populations clés puissent participer en toute sécurité à la collecte de données, sans risquer leur sécurité et leur santé : la collecte de données doit respecter le principe « Rien sur nous sans nous ». Certains membres (comme le Brésil, le Cambodge et l'Iran) ont donné des exemples de leurs efforts de collecte de données, y compris la collecte de données ventilées par genre sur la santé et la violence personnelle, et de leurs programmes de lutte contre le VIH pour les populations clés.

Débat d'experts 2 : droits humains, stigmatisation et discrimination et autres catalyseurs sociétaux favorables

19. Cette session s'est concentrée sur les nouvelles recherches et preuves concernant une approche du VIH basée sur les droits humains pour les populations clés, les perspectives indigènes, les approches réussies pour améliorer les environnements juridiques et s'attaquer à la stigmatisation et à la discrimination.
20. Edwin Cameron, ancien juge de la Cour constitutionnelle et actuel juge inspecteur de l'Inspection judiciaire des services correctionnels d'Afrique du Sud, a expliqué par vidéo qu'il vivait avec le VIH depuis 25 ans et qu'il était fièrement homosexuel. Il a averti que les personnes vivant avec le VIH et les homosexuels étaient de nouveau menacés. Soulignant l'importance d'un environnement juridique favorable dans lequel la loi peut être utilisée pour renforcer l'autonomie plutôt que pour opprimer, il a déclaré que l'Afrique du Sud avait une constitution qui promettait l'égalité de traitement pour les personnes comme lui et qu'elle disposait d'une société civile forte, y compris d'organisations telles que la Treatment Action Campaign. Il a brièvement décrit comment la campagne avait atteint certains de ses objectifs. Les militants ont pu demander des comptes au gouvernement grâce à l'État de droit, qui leur a permis de faire valoir leurs revendications. Cependant, le travail n'est pas terminé, a-t-il noté. Dans le monde entier, les professionnel(le)s du sexe subissent encore le poids de nombreuses lois moralisatrices, criminelles et contre-productives, et de nombreuses personnes, y compris des professionnels de la santé, ont des croyances profondément stigmatisantes à l'égard des professionnel(le)s du sexe et d'autres populations clés. Le commerce du sexe reste un délit en Afrique du Sud, malgré les efforts déployés pour adopter une loi de libéralisation et les preuves que la protection des populations clés et d'autres groupes marginalisés a contribué à la lutte contre le VIH. Il a rappelé que la déclaration politique de 2021 sur l'éradication du sida engageait les dirigeants à faire progresser l'égalité et à protéger les droits humains.
21. James Makokis est un médecin de famille de la nation Cree de Saddle Lake, dans le nord-est de l'Alberta, au Canada. En tant que personne autochtone bispirituelle, il a déclaré que de nombreuses communautés autochtones reconnaissent depuis longtemps la diversité des identités de genre et la fluidité des identités sexuelles et de genre. Cela a aidé les personnes transgenres et non binaires à être en bonne santé

dans leurs communautés. Après la colonisation, cependant, la situation a radicalement changé, comme en témoignent les taux élevés de suicide chez les personnes transgenres et leur vulnérabilité accrue aux maladies transmises par le sang.

M. Makokis a travaillé dans une clinique de réserve en Alberta, où il a fourni des soins de santé tenant compte des différences entre les genres, tout en essayant de répondre au besoin d'interventions sanitaires culturellement pertinentes. Cependant, la transphobie et d'autres attaques contre les droits des personnes ont gravement perturbé ce travail. Il a déclaré que les populations autochtones du Canada et du monde entier subissaient des inégalités qui les exposaient à un risque accru de contracter le VIH et d'autres maladies, et qu'elles devaient être considérées comme une population clé. Il a rappelé que les gouvernements devaient faire preuve d'un engagement politique plus ferme pour financer et soutenir les actions de santé chez les populations autochtones, notamment en ce qui concerne le VIH.

22. Mandeep Dhaliwal, directeur du groupe VIH et santé du PNUD, a rappelé les engagements visant à réformer les lois qui criminalisent les populations clés, à éliminer la stigmatisation et la discrimination, à adopter des approches habilitantes et fondées sur les droits, à garantir l'accès à la justice et à promouvoir les activités menées par les communautés, comme indiqué dans la déclaration politique de 2021 sur le VIH et le sida, notamment les objectifs 10-10-10 et dans d'autres documents. Elle a rappelé les principales conclusions et recommandations de la Commission mondiale sur le VIH et le droit, notamment l'importance des lois protectrices et des environnements juridiques et politiques favorables. Les lois, politiques et pratiques néfastes ont coûté des vies et de l'argent et n'ont pas fonctionné, a-t-elle déclaré, alors que les environnements juridiques et politiques favorables ont permis de réduire le nombre de nouvelles infections par le VIH et ont aidé les personnes à protéger leur santé. Pourtant, très peu de pays avaient pleinement adopté des lois et politiques favorables. Elle a cité des preuves montrant que les pays qui criminalisent les populations clés obtiennent de moins bons résultats en matière de VIH que ceux qui disposent d'un environnement favorable. Des progrès ont toutefois été accomplis. La dépénalisation des relations entre personnes de même sexe, mais pas assez rapidement, et certains pays aggravent la criminalisation en introduisant une législation punitive ciblant les populations clés.
23. Un certain nombre de stratégies sont utilisées pour créer des environnements favorables, a-t-elle poursuivi. Les militants ont pris des mesures législatives en demandant l'abrogation ou la modification de lois injustes (par exemple en Angola, au Gabon et à Singapour) et en contestant les dispositions pénales ou punitives devant les tribunaux (par exemple au Botswana et en Inde). Ils ont eu recours à la défense des politiques pour atténuer l'impact des approches punitives et ont créé des coalitions intersectorielles. De nombreux succès récents (par exemple dans les îles Cook et au Zimbabwe) sont le fruit d'un engagement significatif des organisations de la société civile, avec le soutien des Nations unies. Elle a cité des exemples de collaboration du Programme commun avec des organisations communautaires et la société civile en République démocratique du Congo pour élaborer une loi visant à réduire la discrimination liée au VIH, et de collaboration avec l'organisation nationale de lutte contre le sida en Inde sur des interventions juridiques et autres visant à protéger les personnes transgenres. Au Botswana, le Programme commun a appuyé la société civile à contester la dépénalisation des relations entre personnes de même sexe. Elle a également cité l'exemple de la Belgique, qui a décriminalisé le travail du sexe et reconnu officiellement les droits des professionnel(le)s du sexe à la protection sociale et aux services de santé, ainsi que les efforts déployés par une coalition d'organisations des populations clés et de la société civile en Afrique du Sud pour décriminaliser le travail du sexe.
24. Ces exemples ont montré qu'il était possible d'obtenir des réformes législatives et politiques. Le leadership des populations clés et le travail des organisations

communautaires ont été essentiels pour éliminer les obstacles structurels. Des données fiables, des preuves directes et des expériences vécues peuvent contribuer à renforcer la volonté politique de changement, et il est important de préserver l'État de droit et de sensibiliser le pouvoir judiciaire. Elle a souligné que les réformes législatives et politiques peuvent être liées aux efforts visant à modifier les normes sociales, et que ces efforts devaient tenir compte du fait que les médias, y compris les médias sociaux, jouaient un rôle important dans la formation de l'opinion publique sur les questions controversées. Il est également important de réunir les personnes qui subissent le poids des lois punitives et celles qui les élaborent et les appliquent, d'impliquer les mécanismes régionaux et de soutenir l'analyse juridique et des droits humains. Une courte vidéo a été projetée, dans laquelle des populations clés du monde entier font part de leur expérience des obstacles structurels qui entravent la lutte contre le VIH.

25. Mme Dhaliwal a souligné un recul en matière des droits humains, du genre et de l'espace civique, notamment des attaques contre les médias indépendants et des récits polarisants qui divisent et attisent les conflits. Cela nécessite une solidarité entre les communautés et une stratégie multidimensionnelle, notamment en s'attaquant d'urgence aux lois néfastes, en assurant la sûreté et la sécurité des populations clés, en mobilisant les parties prenantes et en établissant des partenariats entre les différents secteurs.
26. Gumisayi Bonzo, fondateur et directeur exécutif du Transsmart Trust, au Zimbabwe, a déclaré que les activistes plaident auprès des législateurs et de l'officier d'état civil pour faire respecter le droit de changer l'identité de genre qui a été assignée à une personne, et qu'ils avaient fait quelques progrès. Toutefois, les normes sociales et culturelles rendent la vie très difficile aux personnes transgenres et intersexuées, qui restent exposées au harcèlement, à l'arrestation et à la violence. Il est également difficile pour les personnes transgenres de travailler dans la sphère publique et elles rencontrent des difficultés pour accéder aux services de santé ou au logement. Certains dirigeants ne promeuvent pas un environnement favorable aux droits des personnes transgenres et intersexuées en matière de VIH, a-t-elle poursuivi. Les services d'accueil, les espaces sécurisés et l'aide à l'hébergement étaient absolument nécessaires. En fin de compte, les personnes transgenres veulent simplement être reconnues et traitées comme des êtres humains, a-t-elle déclaré.
27. Ariadne Ribeiro Ferreira, responsable de l'égalité et des droits au bureau national de l'ONUSIDA au Brésil, a déclaré qu'il était décourageant de voir les difficultés endurées par les femmes transgenres. Elle a décrit les violences sexuelles qu'elle a subies dans son enfance et ses tentatives d'adaptation à une société qui l'a rejetée. Elle a déclaré que les services de soins de santé lui avaient sauvé la vie, lui permettant de devenir une activiste qui, entre autres, s'est efforcée de révéler l'utilisation de la psychiatrie comme outil d'oppression. Ses recherches se sont concentrées sur la manière dont les vulnérabilités intersectionnelles vécues par les personnes transgenres se traduisent par des taux très élevés de violence, de suicide et de mauvaise santé. Elle a souligné la nécessité de supprimer les obstacles structurels et sociaux auxquels sont confrontées les femmes transgenres et de mettre en place des politiques et des lois qui promeuvent et protègent leurs droits. La collaboration et les partenariats sont essentiels, a-t-elle déclaré, ajoutant que le Brésil menait un travail important sur ces fronts. Davantage de financement, de recherche et d'initiatives politiques sont nécessaires pour garantir que les femmes transgenres reçoivent le soutien et les services complets dont elles ont besoin. Chaque enfant LGBT+ chassé de son foyer et jeté à la rue est une perte pour l'ensemble de la société, a déclaré Mme Ferreira.
28. Au cours de la discussion, les participants ont insisté sur le fait qu'ils ne devaient pas être considérés comme des victimes, mais comme des emblèmes de la résistance et du changement : les personnes transgenres n'étaient pas seulement des « cibles » pour

les interventions, elles étaient les interventions elles-mêmes. Les intervenants ont insisté sur l'importance de comprendre les différents niveaux d'expérience des personnes et de reconnaître les injustices qui leur sont imposées. Les politiques et les systèmes nationaux d'information sur la santé devraient tenir compte des réalités de la population et contribuer aux efforts concertés visant à lever les obstacles sociaux, économiques et juridiques qui entravent l'accès aux services dont la population a besoin. Le suivi et la collecte de données menés par les communautés montrent encore des niveaux très élevés de stigmatisation, y compris d'auto-stigmatisation, et de discrimination à l'encontre des membres des populations clés, ont-ils déclaré, et les preuves devraient faire l'objet d'une plus grande attention. De nombreux pays ne disposaient pas de plateformes pour diffuser ces données ou les considéraient comme « émotionnelles » et de mauvaise qualité. Les intervenants ont déclaré qu'ils soutenaient les efforts de l'ONUSIDA pour promouvoir et protéger les droits humains de toutes les personnes, ainsi que ses efforts pour réaliser des progrès en matière de santé publique. La pleine réalisation des droits des personnes et l'accès équitable à des services centrés sur les personnes pour tous et partout est une condition préalable pour mettre fin au sida d'ici 2030, ont-ils souligné.

Débat d'experts 3 : Financement durable pour les populations clés et réponses communautaires

29. Cette session s'est concentrée sur les tendances, les défis et les bonnes pratiques en matière de financement des ripostes pilotées par les communautés pour les populations clés, ainsi que sur les lacunes et les enseignements concernant les mécanismes de gouvernance et la prise de décision.
30. Paul Bekkers, ambassadeur, représentant permanent des Pays-Bas auprès des Nations unies, de l'Organisation mondiale du commerce et d'autres organisations internationales à Genève, a déclaré que l'exemple de son pays a montré qu'il était judicieux d'investir dans des services qui répondent aux besoins des personnes transgenres. S'appuyant sur des données de santé publique et sur les meilleures pratiques, les Pays-Bas offrent aux personnes transgenres des soins gratuits dans des centres accessibles et, au lieu de les criminaliser et de les victimiser, ils leur apportent un soutien, y compris des soins tenant compte de leur genre. Le pays n'a pratiquement pas enregistré de nouvelles infections par le VIH, a-t-il déclaré. Le soutien des Pays-Bas à la lutte contre le VIH s'élève à environ 70 millions d'euros par an, qui sont allés, entre autres, au Fonds mondial, à l'ONUSIDA et aux organisations de la société civile, y compris le Fonds Robert Carr, un mécanisme de financement commun qui soutient les réseaux régionaux et mondiaux de la société civile. Il est important de noter que les Pays-Bas ont eu recours à un financement pluriannuel, qui offre aux partenaires une stabilité leur permettant de planifier et de travailler sur une période plus longue. Ils privilégient également les financements de base et les financements flexibles, afin que les organisations puissent s'adapter à de nouvelles conditions. Cette approche pluriannuelle, flexible et de financement de base était durable et a permis d'obtenir des fonds du Fonds mondial et des sources nationales.
31. Masen Davis, directeur exécutif de Funders Concerned About AIDS, États-Unis, a déclaré que le financement philanthropique de la lutte contre le VIH était en train de dérapier de manière alarmante, certains bailleurs de fonds se retirant de la lutte contre le sida. En 2021, le financement philanthropique lié au VIH s'élevait à 622 millions de dollars dans le monde, dont 16 % pour les groupes de population clés et 4 % pour les populations transgenres. Ce niveau de financement relativement faible est préoccupant, a-t-il déclaré, compte tenu de l'impact disproportionné de l'épidémie sur les populations clés. La plupart des fonds philanthropiques destinés aux communautés transgenres sont allés aux États-Unis. Les défis politiques, ancrés dans les idéologies fondamentalistes et bénéficiant d'un soutien financier substantiel, gagnent du terrain

dans le monde entier, a-t-il averti. Entre 2013 et 2017, le financement estimé du mouvement antisexiste a dépassé de plus de 200 % le financement des mouvements LGBT+ mondiaux, et ce financement était extrêmement flexible et laxiste. Ce mouvement perpétue la stigmatisation et la discrimination, a-t-il déclaré. Décrivant certaines de ses expériences en tant qu'homme transgenre à la recherche de soins de santé et de services liés au VIH, M. Davis a déclaré qu'il était important d'impliquer les bailleurs de fonds des droits humains et des soins de santé et de les associer à la lutte contre le VIH. La société civile doit disposer de plus de ressources pour relever les défis qui se dressent sur son chemin ; un moyen d'y parvenir est de réduire les obstacles au soutien des organisations de populations clés qui ont de la crédibilité et des relations établies avec les communautés qu'elles servent.

32. Lynn Regina, directrice exécutive de Fondy Gender Côte d'Ivoire, a déclaré que dans son pays, les personnes transgenres étaient classées comme hommes homosexuels et autres hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes, ce qui signifiait que leurs besoins spécifiques n'étaient pas pris en compte. Le changement intervenu en 2020 a révélé la situation précaire des personnes transgenres. Avec le soutien du Fonds mondial, du PEPFAR, de l'ONUSIDA et des parties prenantes de la société civile, Fondy Gender s'efforce d'améliorer les services et le soutien aux personnes transgenres, en particulier au niveau communautaire. La première initiative a été directement financée par l'ONUSIDA (intitulée « Welcome ») et d'autres partenaires, comme l'Alliance pour la Côte d'Ivoire, le Fonds mondial et Expertise France, ont soutenu le renforcement des capacités. Une grande partie de cette action s'est déroulée au niveau de la communauté. Les organisations transgenres ont besoin de ressources et de soutien pour développer une bonne gouvernance et un leadership fort, a-t-elle déclaré, et les personnes transgenres doivent être davantage impliquées dans la prise de décision. Les professionnels de la santé ont également besoin d'une formation pour pouvoir comprendre et soutenir les personnes transgenres. Des recherches solides sont également nécessaires pour lutter contre la vague de haine à l'encontre de la communauté transgenre.
33. Ed Ngoskin, conseiller technique principal, chargé du soutien aux investissements et aux populations clés au sein du département des droits des communautés et du genre du Fonds mondial, a déclaré que le Fonds considérait que les réponses apportées par les communautés étaient cruciales. Il partage les préoccupations selon lesquelles les programmes destinés aux populations clés, en particulier les activités menées par les populations clés, manquent cruellement de ressources et dépendent fortement de l'aide extérieure. Il a indiqué que le Fonds s'efforçait d'accroître le financement des prestataires gérés par les communautés, notamment par le biais de contrats sociaux, et qu'il mettait davantage l'accent sur les stratégies de santé communautaire et les services gérés par les communautés. Il soutient également la collecte de données sur les populations clés, y compris les femmes transgenres. Il a souligné la nécessité d'aborder les complexités du financement durable dès le début des négociations sur le financement (par exemple, les mécanismes de paiement, les appels d'offres efficaces, le suivi et l'évaluation). Dans son cycle de subvention 7, dans le cadre des éléments essentiels du programme, le Fonds mondial a inclus les efforts menés par les communautés et a également encouragé le renforcement des systèmes communautaires et les activités de suivi menées par les communautés. Il a également encouragé les gouvernements à explorer d'autres modes de passation de contrats afin que les petites organisations communautaires puissent avoir accès aux financements et aux ressources. En outre, il soutient la participation significative des communautés de populations clés à la prise de décision, y compris au sein des instances de coordination nationales. L'un des enseignements tirés est qu'il est nécessaire de consacrer des fonds à la participation à la prise de décision, a-t-il noté. Enfin, le Fonds mondial tente de remédier à la détérioration de l'espace civique et aux atteintes aux droits des

populations clés en aidant les communautés et les prestataires de services à répondre aux menaces et aux attaques.

34. Une vidéo a été projetée avec un message de l'ambassadeur français pour les droits des personnes LGBTQ+, Jean-Marc Berthon, qui a déclaré que l'homophobie et la discrimination tuaient et que les personnes homosexuelles et les personnes transgenres étaient contraintes de se cacher dans le monde entier. Il est essentiel que toute personne exposée au VIH puisse accéder aux services de prévention, de dépistage, de traitement et de soins.
35. Les intervenants ont remercié les participants pour cette session très instructive et ont souligné que l'identité de genre était un droit inhérent à tous les individus, et non un « choix de mode de vie ». Ils se sont déclarés très préoccupés par les attaques croissantes contre l'égalité des genres et les droits humains, qui sont bien financées et coordonnées. Ils ont appelé les membres à financer directement les communautés et les groupes de population clés au moyen d'un financement pluriannuel, flexible et de base, et à donner la priorité aux actions qui réduisent les obstacles structurels à la lutte contre le VIH. Les membres ont partagé des informations sur leurs efforts pour renforcer les droits, l'inclusion sociale et la santé des populations clés et des communautés LGBTQ+.
36. En réponse, l'ambassadeur Bekkers a demandé plus d'informations sur le mouvement anti-droits et anti-genre, sur son programme et sur la possibilité de l'affronter efficacement avec des connaissances et des preuves. En réponse, Mme Dhaliwal a déclaré qu'elle ne pensait pas que les preuves et les arguments persuasifs seraient suffisants ; le mouvement qui aura le plus d'argent, les meilleures capacités d'organisation et les tactiques et stratégies les plus fortes finira par l'emporter. Les preuves sont importantes pour engager les gouvernements et les organisations de la société civile, mais elles ne permettent pas d'engager le mouvement lui-même. Fariba Soltani, présidente du comité des organismes Coparrainants, a décrit certains des travaux entrepris par l'Office des Nations unies contre la drogue et le crime pour répondre aux besoins des personnes transgenres en milieu carcéral.
37. En clôturant la session, Christine Stegling, directrice exécutive adjointe de l'ONUSIDA, a remercié les modérateurs et les participants et a déclaré qu'il était encourageant de voir certaines personnes transgenres représenter leurs gouvernements lors de la session. Elle a déclaré que les intervenants avaient rappelé que ni les populations clés ni les personnes transgenres n'étaient des groupes homogènes. Les succès et les innovations partagés donnent des raisons d'espérer, mais les initiatives doivent être étendues et les lacunes en matière de données et autres doivent être comblées. La collecte de données doit toujours être guidée par le principe de non-préjudice et les données générées par la communauté doivent être mises en avant. Il est également nécessaire d'adapter les ensembles d'interventions par le biais d'approches intégrées et centrées sur les personnes, qui vont au-delà du VIH. Une réponse stratégique multidimensionnelle est nécessaire pour mettre fin à l'épidémie de sida et pour repousser le mouvement anti-genre et anti-droits, et elle nécessitera des ressources supplémentaires. En conclusion, Mme Stegling a rappelé les quatre priorités institutionnelles que le Secrétariat de l'ONUSIDA avait identifiées : 1) faire progresser le programme de prévention du VIH, 2) accélérer l'accès au traitement du VIH et aux nouvelles technologies, 3) élargir les ripostes au VIH menées par les communautés, et 4) promouvoir un financement équitable et pérenniser la riposte au VIH. Elle a également déclaré que le volet thématique aiderait l'ONUSIDA à affiner ses priorités et ses partenariats avec les États membres, les communautés, le Fonds mondial, le PEPFAR et d'autres partenaires et parties prenantes.

Projet de décisions

38. *Prend note* de la note de fond (UNAIDS/PCB (52)/23.21) et du rapport de synthèse (UNAIDS/PCB (53)/23.27) du volet thématique du Conseil de Coordination du Programme sur « Les populations prioritaires et clés², notamment les personnes transgenres, et la voie vers les objectifs de 2025 : réduire les inégalités en matière de santé par des réponses adaptées et systémiques » ;
39. *Reconnait* que chaque population clé, y compris les personnes transgenres, est diverse et confrontée à des discriminations, des marginalisations et des inégalités multiples et croisées, et qu'elle a donc besoin de programmes, de services et de ressources adaptés, fondés sur des preuves et éclairés par des données, qui répondent à leurs besoins spécifiques dans le cadre de la lutte contre le VIH ;
40. *Demande* aux États membres, en étroite collaboration avec les organisations communautaires et d'autres organisations et partenaires de la société civile, avec le soutien du Programme commun, d'accélérer la mise en œuvre d'actions ciblées et mesurables en vue d'atteindre les objectifs de 2025 :
 - a. Combler les lacunes dans les estimations de la taille des populations et développer les données ventilées sur les populations clés, en se concentrant sur les lacunes existantes sur les populations transgenres, dans toute leur diversité, notamment grâce à la production de données à l'initiative des communautés ;
 - b. Fournir des ressources optimales et élargir les programmes et services de prévention, de dépistage et de traitement du VIH adaptés et efficaces qui répondent aux divers besoins et circonstances des populations clés, en particulier des personnes transgenres ;
 - c. Augmenter la proportion de services de prévention, de dépistage et de traitement du VIH gérés par les communautés, ainsi que les catalyseurs sociétaux permettant d'atteindre les objectifs 30-80-60, tels que décrits dans la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026, et mettre en place des mécanismes pour augmenter et faciliter le financement et établir un financement durable pour les organisations communautaires, y compris celles dirigées par les populations clés ;
 - d. S'attaquer à l'inégalité entre les genres, aux formes multiples et croisées de stigmatisation, de discrimination et de marginalisation, et examiner et réformer les lois et politiques nuisibles et punitives qui entravent l'accès aux services pour les populations clés, en particulier les personnes transgenres ;
 - e. Renforcer une approche de santé publique

² Comme défini dans la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026.

fondée sur des données probantes en matière de VIH, en particulier dans le contexte de l'égalité des genres et aux droits des populations clés, y compris les personnes transgenres ;

- f. Intégrer la protection sociale dans les réponses aux problèmes de santé et de VIH en adoptant des approches centrées sur les personnes qui s'attaquent aux inégalités économiques, en rendant les systèmes d'éducation, d'aide sociale et de protection sociale plus inclusifs pour les populations clés ;

41. *Demander* au Programme commun de :

- e. Renforcer et élargir l'engagement significatif et le leadership des populations clés dans toute leur diversité, en particulier des personnes transgenres, dans la lutte contre le VIH ;
- f. Accroître la sensibilisation et le financement pour atteindre les objectifs 30-80-60, en accordant une attention particulière aux organisations dirigées par des populations clés ;
- g. Apporter un soutien conjoint, cohérent et accru aux besoins et aux droits des populations clés, en particulier des personnes transgenres, dans les contextes où les droits humains sont en danger ;
- h. Rendre compte des progrès accomplis dans la réalisation des objectifs 2025 dans le cadre du rapport annuel sur les résultats de l'UBRAF.

[Fin du document]