

Leçons des premières lignes



Réponses efficaces de la communauté à la problématique du VIH et du Sida au sein des populations HSH et transgenres

Couverture :

1) Mlle Homme-Git, participante à un atelier de promotion et de responsabilisation pour les communautés transgenres indiennes Kuna, organisé au Panama par l'Asociación Hombres y Mujeres Nuevos de Panamá (Photo : AHMNP)

2) Personnel de la Fondation SEROvie à Port-au-Prince à Haïti, devant leurs locaux avant qu'ils soient détruits par le tremblement de terre (voir page 4). (Photo : SEROvie)

3) Oleg, pair éducateur du programme PULSAR à Omsk en Russie, lors d'une séance de formation de proximité avec un client dans un bar (Photo : The Siberian Alternative Center)

Ce rapport du Forum mondial sur les HSH et le VIH a été préparé avec le soutien du Département du Royaume-Uni pour le développement international



L'initiative HSH d'amfAR a reçu le soutien des organisations suivantes :



Aids Fonds



Elizabeth Taylor AIDS Foundation

Elton John AIDS Foundation



Positive Action



Fondation Levi Strauss

M·A·C AIDS Fund



Mathilde and Arthur B. Krim Foundation



Open Society Institute

Table des Matières

Résumé analytique	1
Introduction	2
Définir la réussite.....	3
Profil	4
<i>Fondation SEROVie (Port-au-Prince, Haïti)</i>	
Aider les HSH à subvenir à leurs besoins élémentaires pour prévenir l'infection à VIH.....	4
<i>Alternatives-Cameroun (Douala, Cameroun)</i>	
Proposer une programmation du bien-être exhaustive dans un environnement exigeant	5
<i>Investigaciones Médicas en Salud (Lima, Pérou)</i>	
Réunir les groupes communautaires pour renforcer la capacité organisationnelle	6
<i>Centre for Popular Education and Human Rights, Ghana (Accra, Ghana)</i>	
Faire face à l'opposition afin de fournir des services aux HSH.....	7
<i>Blue Diamond Society (Katmandou, Népal)</i>	
Parler de la santé et des droits de l'homme.....	8
<i>Bandhu Social Welfare Society (Bangladesh)</i>	
Travailler avec les dirigeants publics pour changer les attitudes.....	9
<i>TLF Sexuality, Health and Rights Educators Collective (Makati, Philippines)</i>	
Forger une autorité plus forte sur le VIH et le Sida parmi les HSH et les transgenres.....	10
<i>The Penitentiary Initiative (Nikolaev, Ukraine)</i>	
Atteindre les HSH dans les prisons.....	11
<i>Vallarta Enfrente el SIDA (Puerto Vallarta, Mexique)</i>	
Prévenir le VIH dans une population HSH grandissante.....	12
<i>Centro de Orientacion e Investigacion Integral (Santo Domingo, République dominicaine)</i>	
Se concentrer sur l'ensemble de la santé afin d'aborder la problématique du VIH	14
Ce que nous avons appris	16
Aspects d'une programmation réussie.....	16
Défis rencontrés par les programmes à assise communautaire.....	17
Garantir une réponse à assise communautaire efficace et durable	18
Remerciements.....	19
À propos de l'initiative HSH et de l'amfAR	19
À propos du Forum mondial sur les HSH et le VIH	19
Annexe A : critères de sélection	20
Annexe B : bénéficiaires des attributions communautaires de l'amfAR	21
Annexe C : remarques finales	23

Résumé analytique

À travers le monde, des organisations communautaires locales ont pris la tête des efforts pour proposer des services urgents liés au VIH et au Sida aux hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) et aux transgenres. Parmi celles-ci, de nombreux groupes, petits et luttant pour leur survie, ont travaillé pendant des années pour offrir la prévention, l'éducation, la prise en charge, l'accompagnement et les services juridiques spécifiques au VIH, faisant souvent face à une âpre adversité. Opérant sur le front de l'effort mondial destiné à mettre un terme à la pandémie du SIDA, ils ont ouvert la voie au développement de programmes innovants et efficaces visant les populations HSH et transgenres.

Afin de montrer comment de petits groupes aux ressources limitées peuvent avoir un impact formidable, l'amfAR, la Fondation pour la recherche sur le Sida, et le Forum mondial sur les HSH et le VIH se sont associés pour produire ce rapport qui dresse le profil d'une série d'organisations efficaces et créatives. Les profils illustrent le rôle vital des efforts des communautés locales, qui sont trop souvent ignorées dans l'élaboration des stratégies nationales sur le Sida et les discours de santé publique globaux concernant la réponse mondiale au Sida.

La grande majorité de ces organisations effectuent leur travail dans des contextes graves de discrimination, de harcèlement, de violence et de criminalisation.

Les organisations décrites ici sont toutes bénéficiaires actuelles ou anciennes de subsides de l'initiative HSH de l'amfAR, dont le processus d'évaluation a permis la sélection des organisations. Les organisations décrites reflètent également une large variété de configurations géographiques. Les services qu'elles fournissent sont tout aussi variés et comprennent la distribution de préservatifs et de lubrifiants et d'autres interventions préventives, conseils et tests de dépistage du VIH ; groupes d'accompagnement, liens avec la prise en charge, prise en charge et traitements directs du VIH, assistance juridique, militantisme politique, organisation de la communauté, formation de savoir-être, formation professionnelle et campagnes médiatiques.

En préparant ces profils, six thèmes principaux ont émergé car ils caractérisent le travail de ces organisations et les prestataires de service en vantant l'importance pour la réussite du programme :

1. **Répondre aux besoins de base** constitue souvent une étape nécessaire en vue de fournir des services VIH que les gens peuvent utiliser. Aider les HSH à acquérir des aptitudes pour leur vie personnelle et professionnelle à travers la formation informatique ou la cuisine, par exemple, peut leur permettre de bâtir une existence plus stable, qui leur permettra ainsi de se protéger plus facilement contre le VIH.

2. **Créer un espace de sécurité** pour les HSH et les transgenres est au cœur de la capacité d'une organisation à fournir des services VIH.
3. **Établir et entretenir la confiance** avec les membres de la communauté est un élément essentiel de tout programme efficace. Les HSH et les transgenres doivent être sérieusement impliqués et consultés sur leurs besoins et préférences, et il faut leur donner la parole dans la conception, la mise en œuvre et l'évaluation du programme.
4. **Fournir un éventail de services intégrés** crée des synergies qui permettent d'optimiser la réussite du programme, par exemple, combiner l'éducation préventive au VIH visant les HSH et les communautés transgenres avec des initiatives de sensibilisation destinées aux forces de police et aux prestataires de soins de santé. Ceci est particulièrement vrai dans des situations où les HSH et les transgenres sont la cible de stigmatisations, de discriminations et de violence.
5. **Mettre sur pied et réorganiser des services en permanence** est essentiel en vue de garantir des réponses et une utilisation des services efficaces. Les organisations doivent être prêtes à adapter leurs programmes aux besoins variés et changeants des membres de la communauté.
6. **Rassembler systématiquement des indicateurs de processus et de résultats** dans le cadre des activités d'évaluation du programme pour garantir l'efficacité et la durabilité. L'évaluation du programme procure aux organisations des opportunités d'identifier les progrès, de profiter des points forts et de réagir aux changements de leur environnement local en modifiant le programme en fonction des besoins.

En outre, les profils présentés dans ce rapport soulignent plusieurs défis communs que les organisations communautaires doivent affronter. Les trois défis qui sortent du lot sont la pauvreté, la stigmatisation et la discrimination, ainsi que la diversité des identités et des besoins des membres de la communauté. Ces défis ne sont pas nouveaux mais les profils donnent un témoignage fort de la réalité dans laquelle ces organisations opèrent.

Un autre point commun réside dans le manque criant de ressources pour aborder l'épidémie de VIH chez les HSH, en particulier au vu des données épidémiologiques qui montrent des taux d'infection spectaculairement plus élevés au sein de cette population. Relativement peu de pays disposent de données fiables sur l'ampleur de l'épidémie du VIH chez les HSH à l'intérieur de leurs frontières et, sans cela, les autorités ont trop souvent choisi d'ignorer le problème.

À la fin du rapport, nous mettons en valeur des recommandations concernant les problèmes principaux dont la stigmatisation et la discrimination, les ressources nécessaires et l'inclusion des HSH et des groupes transgenres dans la planification et la prise de décision, qui doivent être abordés pour assurer une réponse au VIH efficace et durable de la communauté chez les HSH et les transgenres.

Introduction

Nous savons à présent que les HSH ont 19 fois plus de risques d'être infectés par le VIH que la population au sens large dans les pays à bas et moyen revenu.¹ Des données récentes montrent que des épidémies de VIH à croissance rapide parmi les HSH sont actuellement en cours dans la plupart des grandes villes du monde. Et tandis que les taux d'infection conservent un niveau élevé inacceptable ou augmentent constamment en Amérique du Nord et en Europe de l'Ouest, les épidémies de VIH chez les HSH sont particulièrement aiguës dans des configurations où les ressources sont limitées.² On dispose de moins de détails sur l'incidence des épidémies de VIH sur les transgenres mais, là où l'information est disponible, les données sont tout aussi inquiétantes.

Cette situation déjà désastreuse est exacerbée par une discrimination largement répandue et des violations permanentes des droits de l'homme contre les HSH et les transgenres dans le monde. Près de 80 pays disposent de lois pénales contre les actes entre personnes du même sexe.³ En Amérique centrale et aux Caraïbes, le harcèlement par la police est très répandu et la violence est dirigée contre les hommes qui sont ou semblent homosexuels. Le sexe entre hommes est hors-la-loi dans deux tiers des pays africains.

L'oppression sociale peut nuire énormément aux HSH et aux transgenres. Même dans les pays qui n'interdisent pas spécifiquement les comportements homosexuels, la stigmatisation et la discrimination très répandues empêchent souvent les minorités sexuelles de chercher et d'obtenir des services essentiels dans le cadre du VIH et du Sida. En conséquence, les taux d'infection du VIH resteront probablement démesurément élevés, et l'accès aux services sanitaires sexuels intolérablement bas, pour les HSH et d'autres groupes vulnérables, pendant encore des années. Cependant, malgré ces obstacles considérables, des organisations communautaires locales à travers le monde aident les HSH et les transgenres à lutter tant contre le VIH que contre la discrimination dans leurs communautés.

Jusqu'il y a peu, l'impact disproportionné du VIH et du Sida sur les HSH et les transgenres était tu sur la scène internationale. Cette négligence a contribué à la vigueur des épidémies dans les hémisphères nord et sud. Ce silence a été alimenté par un manque relatif de programmes de surveillance et de recherche, tant épidémiologique qu'en sciences sociales, mis en œuvre de manière éthique et solides au point de vue méthodologique, qui reflètent les besoins liés au VIH et les priorités de sensibilisation des HSH et des transgenres dans les pays aux ressources limitées. Ces réalités sont étayées par une récente étude exhaustive des aspects épidémiologiques, des droits de l'homme, des stratégies et de la planification des services liés au VIH pour les HSH dans les pays à revenus faibles ou moyens, menée par la Banque mondiale en collaboration avec la John Hopkins School of Public Health et la Futures Foundation.⁴ L'étude a découvert, entre autres, que les taux de couverture des services VIH essentiels pour les HSH demeurent bas et inacceptables, avec seulement 10 à 20 pourcent des HSH dans les pays à revenus faibles ou moyens qui ont accès à des services de prévention du VIH ciblés. D'après ce rapport, la stigmatisation, la discrimination, la criminalisation des comportements sexuels entre personnes du même sexe ainsi que le manque d'accès aux services compromettent

tous sérieusement la prestation de services VIH pour les HSH dans de nombreux pays. Le rapport indique également que les organisations à assise communautaire doivent vraiment mener les efforts pour garantir l'efficacité de la prestation des services et la sensibilisation.

Étant donné leur capacité unique à entamer et entretenir des relations sérieuses et de confiance avec des populations exposées à un risque élevé d'infection par le VIH, les organisations à assise communautaire jouent un rôle prépondérant dans la prestation de services liés au VIH. C'est le cas depuis le début de l'épidémie du Sida. Toutefois, il y a plusieurs facteurs qui peuvent affecter négativement la capacité d'une organisation à mettre sur pied des programmes efficaces. À titre d'exemple, les groupes à assise communautaire sont souvent de taille modeste, sous-financés et manquent d'infrastructures organisationnelles. Puisqu'une réponse efficace au Sida est directement liée à la capacité des groupes à assise communautaire à maintenir une prestation de service efficace, comprendre les besoins et les forces de ces organisations (des caractéristiques qui peuvent être associées à leur réussite) est essentiel.

La signification de « HSH »

Beaucoup d'organisations dont le profil est présenté dans ce rapport décrivent le défi que constitue le travail avec des populations qui possèdent des orientations et des identités sexuelles très diverses. L'expression « HSH » a été créée dans les années 90 pour décrire certains groupes d'hommes dont le comportement sexuel est susceptible d'augmenter le risque d'infection par le VIH et il n'a jamais eu pour but de supplanter la variété complexe d'identités qui peuvent accompagner les pratiques sexuelles. Les groupes décrits ici s'adressent à des hommes qui sont engagés dans des relations sexuelles entre hommes mais ils peuvent être homosexuels, hétérosexuels, bisexuels ou avoir une identité sexuelle culturellement spécifique. En outre, certaines organisations s'adressent aux femmes transgenres dont les besoins en matière de santé générale et sexuelle, sans mentionner l'identité sexuelle et la perception du public, sont souvent très différents de ceux des HSH.

Les problèmes des HSH et des transgenres ont été regroupés par le passé, ce qui a mené à une programmation inadéquate, des écarts de financement et un manque de services pour les transgenres. Tandis qu'il est important de reconnaître que les besoins en matière de VIH, de santé et de droits de l'homme sont uniques et spécifiques pour les transgenres, de nombreuses organisations de base fournissent une multitude de services à des communautés diverses. Afin de refléter plus précisément cette réalité, le cas échéant, les populations HSH et transgenres font l'objet de discussions distinctes dans ce rapport.

Les organisations locales du monde entier sont aux avant-postes de la réponse à la pandémie du SIDA, répondant aux besoins des HSH et des transgenres et sensibilisant le reste de la communauté à leurs problèmes. La grande majorité de ces organisations effectuent leur travail dans des contextes de discrimination poussée, de harcèlement, de violence et de criminalisation. Les patients et les prestataires de services sont fréquemment victimes de harcèlement, d'extorsion et même de violences physiques de la part de la police. Toutefois, au lieu d'éviter leurs assaillants, de nombreux groupes impliquent activement les membres des forces de police et du gouvernement aussi bien au niveau local que national pour les sensibiliser aux problématiques et besoins uniques des HSH et des transgenres. Ces profils permettent de mettre en lumière les obstacles principaux mais, plus important encore, ils révèlent les stratégies essentielles mises en œuvre par ces organisations pour réussir à atteindre et servir efficacement les communautés HSH et transgenres, sans tenir compte de la difficulté d'un environnement politique particulier.

Même dans les pays qui n'interdisent pas spécifiquement les comportements homosexuels, la stigmatisation et la discrimination très répandues empêchent souvent les minorités sexuelles de chercher et d'obtenir des services essentiels dans le cadre du VIH et du Sida.

L'amfAR, la Fondation pour la recherche sur le SIDA, et le Forum mondial sur les HSH et le VIH se sont associés pour présenter des exemples réels de programmes liés au VIH réussis pour les HSH et les transgenres. Dans ce rapport, nous montrons comment 10 organisations dans différentes parties du monde organisent leur réponse au Sida au sein de ces communautés. Les profils contenus dans ce document soulignent les stratégies centrées sur la communauté, le leadership au niveau local et l'ingéniosité de la programmation des services VIH. Ces programmes ont considérablement amélioré la réponse au SIDA au sens large, bien que des approches étendues sont urgentes à plusieurs niveaux afin d'atteindre la vaste population de HSH ou de transgenres vivant ou risquant de vivre avec le VIH. Les organisations communautaires locales doivent être soutenues afin de mener la lutte contre le VIH et le SIDA.

Après les profils, le rapport conclut par une brève discussion sur les résultats du programme, les défis, les facteurs de réussite et les recommandations pour la programmation à venir.

Définir la réussite

Le nombre d'organisations fournissant des services VIH de qualité aux communautés HSH et transgenres dépasse de loin ce qui peut être présenté dans ce rapport. En gardant cela à l'esprit, notre point de départ pour la sélection des groupes a été la liste des lauréats, passés et présents, des attributions communautaires dans le cadre de l'initiative HSH de l'amfAR. Depuis 2007, le programme d'attributions communautaires de l'initiative HSH a accordé des subsides à 79 organisations dans 53 pays. Les attributions sont décernées à la suite d'un processus rigoureux d'évaluation par les pairs qui se concentre sur la communauté et est basé sur les régions. La liste complète des bénéficiaires des attributions communautaires de l'amfAR jusqu'à mai 2010 est reprise dans l'annexe B. Bien que la liste des bénéficiaires de l'initiative HSH soit loin d'être exhaustive, elle a constitué une source excellente pour identifier les organisations exemplaires. En examinant cette liste, nous avons évalué la candidature et les rapports de progression de chaque organisation pour identifier les indicateurs de réussite.

La réussite peut être un concept difficile à définir, en particulier quand on évalue le travail de groupes aussi divers. Afin d'effectuer notre évaluation de manière cohérente, nous avons vérifié si les organisations avaient rempli les critères suivants et nous avons basé notre sélection sur cet examen.

1. Objectifs déclarés des programmes atteints ;
2. Engagement actif et sérieux auprès des HSH ou des transgenres ;
3. Mise en œuvre d'activités de recherche et diffusion de leurs découvertes ;
4. Obtention de sources de financement supplémentaires pour entretenir leur programme ; et
5. Poursuite des opérations malgré des environnements politiques et juridiques hostiles.

Chacun des profils suivants se concentre sur un aspect majeur de l'expérience et de l'incidence de chaque organisation, bien qu'il convienne de noter que la plupart de ces programmes fournissent un large éventail de services VIH efficaces pour les HSH. Une description plus détaillée de l'évaluation et du processus de sélection est disponible à l'annexe A.

Fondation SEROvie (Port-au-Prince, Haïti)

**Aider les HSH à subvenir à leurs besoins
élémentaires pour prévenir l'infection à VIH**

Stratégies :

- ▶ Se concentrer sur la santé et sur les droits
- ▶ Proposer une formation personnelle et professionnelle pour lutter contre la pauvreté chez les HSH
- ▶ Réduire les multiples obstacles et aider à la réhabilitation dans une zone à la suite d'un désastre
- ▶ Répondre aux besoins les plus pressants des gens en matière de sécurité et de survie

Dans une petite cour de Port-au-Prince, le personnel et les bénévoles de la Fondation SEROvie travaillent sous le couvert de cinq tentes. Les tentes ont pris la place du modeste bureau de SEROvie qui a été réduit en ruines lors du tremblement de terre dévastateur de janvier 2010. Depuis lors, les membres de l'équipe de SEROvie, comme tant d'autres Haïtiens, ont appris à poursuivre leur mission malgré une grande adversité.



Personnel et clients de SEROvie
(Photo : SEROvie)

Pendant des années, comme l'explique Steeve Laguerre, le directeur général de SEROvie, l'organisation a été « la seule institution à Haïti à fournir des services aux HSH, aux hommes bisexuels et aux transgenres. » L'organisation se focalise sur deux pôles, la santé et les droits, en cherchant à permettre à ses clients de rompre le cycle de la discrimination, de la pauvreté et de l'infection par le VIH. Dans ce but, elle a utilisé une série d'approches, de la distribution de préservatifs et des émissions radio aux programmes anti-discrimination dans les écoles et à l'éducation par les pairs dans les rues. Certains pairs éducateurs effectuent également des visites de prise en charge à domicile au cours desquelles ils fournissent de la nourriture et des produits hygiéniques de base aux personnes vivant avec le VIH et apprennent aux membres de leur famille à s'occuper d'eux. Ces efforts sont d'une nécessité considérable : la prévalence totale du VIH chez les adultes dans le pays est de 2,2 pourcent. ⁷ Tout aussi troublant, aucun gouvernement ou aucune étude indépendante n'a proposé d'estimation fiable de l'infection par le VIH chez les HSH, bien que les preuves réunies sur le terrain et décrites par les prestataires de service VIH à Haïti suggèrent des taux élevés.

Même avant le tremblement de terre, l'équipe de SEROvie était bien consciente la diffusion d'informations sur le VIH ne suffisait pas toujours. Beaucoup de clients vivaient dans une immense pauvreté et le personnel savait que certains hommes sentaient qu'ils n'avaient d'autre choix que de pratiquer des relations sexuelles transactionnelles risquées afin de subvenir à leurs besoins les plus élémentaires. Dans cette optique, l'organisation a développé un programme de formation professionnelle qui procure aux jeunes HSH l'expertise et le savoir afin de subvenir eux-mêmes à leurs besoins et, en fin de compte, de réduire le risque d'infection par le VIH. Le programme professionnel trouve des écoles appropriées à ses clients, aide à payer les uniformes et les inscriptions et entretient des contacts étroits pour garantir qu'ils termineront avec succès leur formation. Jusqu'à présent, les clients ont reçu des formations dans des disciplines comme la cuisine, l'informatique et même la conduite, qui constituent tous des moyens viables vers un emploi et un revenu stables en Haïti. Ce revenu a des conséquences pratiques dans la mesure où il éloigne les hommes du commerce du sexe et les aide à accéder aux soins de santé, ainsi que des bénéfices plus indirects tel que le renforcement du sentiment d'espoir et d'autonomie des clients. Un groupe d'hommes qui ont terminé le programme ont tous trouvé un emploi peu après.

Au lendemain du tremblement de terre, SEROvie a puisé dans son énorme expérience pour rassembler et aider ses clients. M. Laguerre dit qu'ils ont pu faire cela rapidement grâce à la réputation de l'organisation en tant que membre de confiance au sein de la communauté. « Il est important de savoir que nous n'imposons rien » dit-il. « Nous travaillons avec la communauté. Nous leur demandons ce qu'ils veulent. » Avant, cela signifiait développer des programmes comme la formation professionnelle qui répondaient aux besoins les plus urgents des clients. Aujourd'hui, cela signifie aider beaucoup de gens à obtenir le strict nécessaire : de la nourriture, de l'eau, un abri et la sécurité. Selon M. Laguerre, avant le tremblement de terre, « Nous ne diffusions aucune information sur la façon de traiter l'eau. Mais à présent, nous faisons ces choses de base pour les gars, nous fournissons des moustiquaires, nous enseignons les méthodes pour traiter l'eau et garder son espace de vie propre. » Depuis janvier 2010, le nombre de cas de violence et de harcèlement contre les HSH a augmenté. Dans les villes de tentes, par exemple, certains hommes qui semblent plus efféminés ont été régulièrement harcelés et se sont vus refuser l'accès aux rations. D'autres ont été attaqués physiquement ou violés. SEROvie a étendu ses objectifs afin de faire face à ces nouvelles menaces envers les HSH, en les représentant pour encourager une amélioration de la sécurité et de la sûreté.

Alternatives-Cameroun (Douala, Cameroun)

Proposer un programme du bien-être exhaustif dans un environnement exigeant

Stratégies :

- Établir une autorité communautaire forte et intelligente
- Proposer des programmes de bien-être complets
- Développer des programmes qui atteignent les HSH là où ils sont – en ligne, à domicile, dans les clubs
- Cultiver les alliances avec la société civile

En 2005-2006, 11 hommes de Douala ont été emprisonnés pendant plus de 12 mois. Leur crime : s'être rendu dans une boîte de nuit connue pour être fréquentée par des homosexuels et ne pas avoir assez d'argent pour soudoyer les policiers. Après des pressions locales et internationales intenses, l'acquittement de ces 11 hommes a constitué un tournant pour les HSH au Cameroun et à encourager les activistes à renforcer leurs activités destinées à réduire l'étendue et l'incidence du VIH chez les HSH.

Alternatives-Cameroun représente une lueur d'espoir pour les HSH dans un pays où l'extorsion et le harcèlement policier des HSH est toujours très courant. Mené par une équipe de professionnels (dont des docteurs, des avocats, des professionnels des médias et également des prestataires de soins de santé) qui sont également activistes, Alternatives a développé un modèle de bien-être complet destiné à répondre aux besoins liés au VIH chez les HSH.

Au cœur de la programmation d'Alternatives, nous retrouvons le Centre d'accès qui est un centre de bien-être où les HSH peuvent recevoir des services et des consultations de soins de santé de base, et qui organise des discussions, des débats et des groupes d'accompagnement. En plus des services de base, le centre fournit un espace de sécurité pour que les HSH se sentent mis en valeur et qu'ils découvrent le sens de la communauté.

À travers un programme de proximité avec plusieurs centres de santé et partenaires de la société civile, le Centre d'accès offre un réseau de consultations pour aider les HSH à obtenir une aide bien nécessaire au niveau de l'assistance juridique et de la formation professionnelle.

Outre les programmes de proximité traditionnels menés dans les rues et les bars, Alternatives-Cameroun emploie des approches spécifiques à la culture pour informer, impliquer et motiver les HSH cachés. Chose assez unique, l'organisation a adopté une ancienne tradition ouest-africaine connue sous le nom de Grins afin de prendre contact avec les HSH qui ne pouvaient être joints par le biais des lieux de réunion des communautés lesbiennes, gays, bisexuelles et transgenres (LGBT). Un Grins est un collectif d'hommes qui se réunissent pour une assistance sociale au domicile d'un membre. Alternatives a mis en place de nombreux Grins dans tout Douala, en formant des dirigeants à dispenser des informations sur la réduction du risque d'infection à VIH et à orienter les personnes intéressées vers son Centre d'accès.

Par ailleurs, Alternatives a reconnu le besoin de prendre contact avec les hommes en ligne par le biais des sites internet de réseaux sociaux sexuels. « Il est évident que les HSH se rencontrent en ligne et se connectent pour avoir des relations sexuelles. Il est par conséquent normal que nous soyons là pour informer et encourager les gens à se protéger » indique Steave Nemande, président d'Alternatives-Cameroun. L'organisation forme à présent des pairs éducateurs en ligne à surfer sur plusieurs sites Internet fréquentés par les HSH au Cameroun, en se liant d'amitié et en informant les hommes des stratégies de réduction de risque d'infection à VIH et en offrant un accompagnement social dans le respect de l'anonymat. Ce travail de proximité sur l'Internet a généré une augmentation de la fréquentation des services de santé de base chez Alternatives.

La croissance et le succès d'Alternatives-Cameroun ont débouché sur une augmentation du soutien de la part d'autres organisations de la société civile, principalement dans les secteurs de la santé et juridiques. L'aide de ses alliés a encouragé le groupe à aller de l'avant en vue de militer avec davantage de vigueur pour la décriminalisation des comportements homosexuels.

La nature exhaustive de leur programme (proximité, éducation, accompagnement social et services et consultations de soins de santé) a eu un impact mesurable sur la santé et le bien-être des HSH à Douala. Au vu de son succès, Alternatives a étendu sa sphère d'activité à tout le Cameroun et prévoit de travailler avec des communautés HSH à Yaoundé et Buea.



Le directeur médical du Centre d'accès d'Alternatives dirigeant une séance de communication sur le changement du comportement avec un client
(Photo : Alternatives)

Leurs propres mots

« Nicolas » est un client d'Alternatives-Cameroun

J'ai 26 ans, je suis spécialiste IT. J'ai 5 frères et sœurs. J'ai été emprisonné pendant un an à cause de mon identité sexuelle. Après ma libération, des amis m'ont parlé d'Alternatives et ils m'ont encouragé à m'impliquer. Je ne parlerai pas de tous les détails de mon emprisonnement, sinon pour dire que j'ai profondément souffert. J'étais très seul et isolé. Avant, il n'y avait rien qui ressemble à Alternatives. Le programme m'a permis de rencontrer d'autres hommes comme moi qui se soutenaient mutuellement. J'ai appris à connaître ma sexualité et, plus important, à connaître les risques d'infection par le VIH et comment l'éviter. J'ai été aussi motivé par les préservatifs gratuits car ils sont très chers à la pharmacie. »

Investigaciones Médicas en Salud (Lima, Pérou)

Réunir les groupes communautaires pour renforcer la capacité organisationnelle

Stratégies :

- ▶ Bâtir un réseau solide de groupes de HSH et de transgenres
- ▶ Créer un espace de sécurité pour soutenir la mobilisation de la communauté
- ▶ Soutenir l'enregistrement juridique des groupes de la communauté pour accroître l'accès aux ressources
- ▶ Proposer des programmes complets de formation au renforcement de capacité pour les groupes de la communauté

Les groupes de HSH et de transgenres à Lima sont largement dispersés dans la ville et, dans la plupart des cas, ils n'ont pas coordonné leurs activités. Cependant, alors que les HSH constituent la plus grande proportion de cas de VIH dans le pays avec une prévalence supérieure à 15 pourcent, ce qui est bien plus élevé que dans la population ordinaire, où les cas représentent moins d'un pourcent⁵, ils souffrent d'un manque de reconnaissance et demeurent en marge du système de santé.



Leaders de communautés lesbiennes, gays, bisexuelles et transgenres réunis pour une session de gestion et de cadre stratégique (Photo: Sandro Llerena)

En 2008, afin de renforcer l'impact collectif des groupes HSH et transgenres de base à Lima, Investigaciones Médicas en Salud (Inmensa) a rassemblé huit d'entre eux pour former un consortium. Inmensa est une organisation non gouvernementale bien établie qui mène des recherches biomédicales, dirige des essais cliniques, soutient l'implication et l'éducation de la communauté et promeut la santé publique, principalement auprès de la communauté HSH. En premier lieu, Inmensa a écouté les priorités des groupes de la communauté et a établi un espace physique pour les réunions du consortium. Jusqu'alors, les organisations HSH et transgenres à Lima n'avaient nulle part où se réunir. Même avec les efforts d'Inmensa, trouver un espace de sécurité n'a pas été simple ; le bail du premier endroit loué a été brusquement annulé quand le propriétaire a appris qu'il allait l'utiliser.

Inmensa a également décidé d'aborder une problématique qui a

constitué un obstacle pour de nombreux groupes locaux au Pérou. D'après Rosario Leon, coordinateur des communications chez Inmensa : « Beaucoup de ces organisations sont présentes depuis 10 ou 15 ans mais elles n'avaient aucun statut juridique. Un tel statut leur permettrait pourtant d'établir un dossier juridique qui les rend éligibles pour recevoir des fonds. » En outre, cela renforcerait leur visibilité sur la place publique, leur conférant un nouveau niveau de crédibilité quand ils plaident pour un changement de politique.

L'obtention de la reconnaissance juridique et la garantie d'une durabilité à long terme a nécessité des efforts considérables allant au-delà de la simple paperasserie. Bien que les groupes membres du consortium aient lutté contre le VIH pendant des années dans leurs communautés, ils étaient généralement dirigés par des bénévoles sans réelle formation en gestion. Inmensa a dès lors organisé des activités de renforcement des capacités avec un double objectif : aider à compléter des formulaires juridiques complexes et à les soumettre pour assister les groupes dans l'obtention d'une reconnaissance juridique, tout en animant également des ateliers visant à développer les aptitudes de planification et de gestion organisationnelle. Deux ateliers ont traité des responsabilités juridiques, du budget, de la planification stratégique et de la gouvernance d'entreprise, entre autres, alors qu'un autre atelier a été consacré au développement commercial pour aider les participants à générer un revenu plus élevé.

De plus, Inmensa a organisé deux ateliers de sensibilisation sur le sujet des droits de l'homme et de la santé. Ils incluaient des efforts en collaboration avec ASICAL, un réseau pour les droits des HSH et des homosexuels en Amérique latine, garantir la participation des organisations du consortium aux forums LGBT qui a débouché sur la création du Forum VIH/SIDA d'Amérique latine en 2009. Mlle Leon précise que cela a permis aux groupes « de travailler avec d'autres dirigeants homosexuels, transgenres et bisexuels, ce qui est important parce qu'ils ont eu ainsi la possibilité d'échanger des opinions sur l'implication, la citoyenneté et la santé pour les LGBT dans la région, y compris l'accès à des services de santé de qualité. »

L'impact des formations et de la remise des documents de reconnaissance juridique est rapidement devenu évident. Cinq des huit organisations dans le consortium ont obtenu un statut juridique. (Deux autres avaient déjà les documents légaux avant de rejoindre le consortium.) « C'est une très grande réussite du projet, » dit Mlle Leon, « sachant qu'il s'agit d'un pays où les droits juridiques ne s'étendent bien souvent pas à ce type d'organisation. » La formation en planification et en gestion a aidé à créer de nouveaux dirigeants avec les qualités pour poursuivre leurs programmes et avoir un impact à long terme sur leurs communautés. Et en organisant les groupes en consortium, Inmensa a aidé à développer une voix plus forte et plus unie qui peut aider à maintenir les interventions VIH dans les communautés HSH et transgenres vulnérables.

Inmensa a insisté sur l'importance d'écouter les petits groupes de la communauté et de trouver l'équilibre entre leurs priorités en compétition et les objectifs généraux de renforcement de capacité du projet. Comme le déclare Mlle Léon : « Ce fut un défi que d'essayer d'atteindre les objectifs que nous nous imposons car les besoins et les intérêts des différents groupes étaient parfois très différents et spécifiques. Mais pour réussir, vous devez combiner les priorités des organisations avec les besoins de santé publique de leurs communautés. »

Centre for Popular Education and Human Rights, Ghana (Accra, Ghana)

Faire face à l'opposition afin de fournir des services aux HSH

Stratégies :

- ▶ Proposer des interventions et une sensibilisation au VIH dans un contexte de discrimination grave
- ▶ Faire davantage avec moins de ressources
- ▶ Utiliser des programmes éducatifs créatifs pour diffuser les messages de prévention du VIH et des droits de l'homme

Depuis qu'ils ont commencé, il y a quelques années, à organiser des programmes autour du VIH et des droits de l'homme pour les HSH, le personnel et les bénévoles du Center for Popular Education and Human Rights Ghana (CEPEHRG) ont appris quelques âpres leçons sur la sécurité. Le travail du CEPEHRG se déroule dans un contexte de menaces et de défis quotidiens sur de multiples fronts. Les activistes religieux encombrant ses lignes téléphoniques. Les clients et le personnel sont familiers du harcèlement policier et ils vivent tous les jours dans la peur d'une arrestation et des menaces d'extorsion par les forces de l'ordre. Certains fonctionnaires du gouvernement dénoncent publiquement son travail alors que d'autres espèrent des pots-de-vin en échange d'un financement. Et le code juridique national criminalise les comportements sexuels entre hommes.

Voilà la vie quotidienne de cette petite organisation locale basée à Accra. Depuis sa fondation en 1998, le CEPEHRG a lutté contre l'épidémie de Sida au Ghana en se concentrant sur la prévention du VIH, l'éducation et la sensibilisation, en insistant fortement sur le service aux HSH et à la communauté LGBT. Le VIH et le Sida constituent de graves problèmes au Ghana, pays où la prévalence générale du VIH tourne autour de 2,3 pourcent. Mais la crise est bien plus grave parmi la communauté HSH où la prévalence est estimée à 25 pourcent, soit un sur quatre.¹



Exemples de matériel de communication du CEPEHRG sur le changement de comportement en relation avec le VIH et le SIDA, utilisé pour informer et motiver les HSH à Accra

Les programmes HSH et VIH du CEPEHRG impliquent une équipe de pairs éducateurs, rémunérés ou bénévoles, qui diffusent des informations et encouragent la réalisation de tests de dépistage du VIH. Au cours des dernières années, ces éducateurs ont permis d'augmenter fortement la visibilité et la disponibilité des informations sur les rapports sexuels à moindres risques, les préservatifs et les lubrifiants chez les HSH à Accra et dans les communautés environnantes, touchant des milliers d'hommes, selon les données d'évaluation du CEPEHRG. Un agent spécialisé dans le conseil et le dépistage du VIH accompagne fréquemment les pairs éducateurs sur le terrain. Mais à la différence de certains autres programmes mobiles de tests de dépistage du VIH, le CEPEHRG ne possède pas de véhicule dans lequel fournir ces services. Au lieu de cela, les membres de l'équipe de proximité emportent le matériel avec eux et trouvent un endroit privé pour effectuer le test quand ils en ont besoin.

Outre le travail de proximité, le CEPEHRG anime des ateliers populaires sur le thème « amour et confiance » qui visent à développer les aptitudes de communication et de négociation pour les HSH. Et il a largement été reconnu pour son recours à des programmes de théâtre éducatif pour diffuser des messages sur la prévention du VIH et les droits de l'homme. En prenant part aux ateliers participatifs, les membres de la communauté en apprennent davantage sur les abus de droits dans leur pays. Enfin, ils mettent sur pied un spectacle basé sur des exemples réels d'injustice contre les HSH et d'autres LGBT qui est joué en public et qui sert de plateforme à des groupes de discussion sur la manière d'améliorer la situation au Ghana.

En tant que militant respecté au Ghana, le CEPEHRG a dû faire face à certains groupes VIH/Sida plus grands au Ghana, qui ne sont pas toujours réceptifs aux besoins des HSH. « Ce sont ces mêmes groupes qui ont maintenu les HSH dans la clandestinité par le passé, » dit Mac-Darling Cobbinah, le directeur général de l'organisation. « Vous rencontrez ces gens et ils ont tous les fonds et vous êtes le plus petit groupe de la pièce. Mais vous devez rester dans la pièce et veiller à vous faire entendre. »

Leurs propres mots

« Kwame » est un patient du CEPEHRG

« J'étudie à l'université et un ami sur le campus m'a présenté le CEPEHRG il y a environ cinq ans. Avant cela, on sortait simplement dans les clubs et je n'avais rien vu comme le CEPEHRG.

Par le passé, aucun groupe ne nous a jamais informé. Le CEPEHRG nous a appris nos droits et nous a parlé des différentes orientations sexuelles. Il y avait un programme appelé les Nuits du préservatif où les gens du CEPEHRG se rendaient à une fête et nous apprenaient à bien utiliser les préservatifs et le reste. C'était un spectacle interactif ponctué de danses et de chants, entre autres !

Cela nous a ouvert les yeux, à moi et à mes amis. Ma vie a beaucoup changé et j'ai changé la vie de beaucoup d'autres gens également. Tout ce que j'apprends, je ne le garde pas pour moi. Je partage avec mes partenaires et mes amis, parfois même avec des personnes qui n'ont pas la même orientation sexuelle. Je leur explique sans peur. En m'aidant, le CEPEHRG a aidé beaucoup de mes camarades. »

Blue Diamond Society (Katmandu, Népal)

Parler ouvertement de la santé et des droits de l'homme

Stratégies :

- Militer au niveau national pour remettre en question les restrictions légales et politiques relatives aux HSH
- Utiliser diverses approches des services VIH pour proposer une gamme complète de programmes de santé et d'accompagnement
- Encourager les forces de l'ordre, le gouvernement et les médias à lutter contre la discrimination
- Trouver une base commune avec d'autres groupes marginalisés

Fondée en 2001 en vue de promouvoir la prévention du VIH pour les minorités sexuelles, la Blue Diamond Society au Népal a élargi son objectif sanitaire ces dernières années et propose à présent des programmes de soins, de soutien et de traitement du VIH pour les HSH, les transgenres et d'autres membres des communautés LGBT dans tout le pays. Par la même occasion, l'organisation a endossé un rôle national considérable en tant que militant respecté en faveur du changement des politiques sur une grande variété de sujets liés aux droits de l'homme, aux HSH, aux transgenres et aux soins de santé. En effet, Sunil Pant, le fondateur et directeur du groupe, est devenu le premier homme politique népalais à dévoiler son homosexualité et il siège à l'assemblée constituante du pays.

Blue Diamond Society a adopté une approche diversifiée de la prestation de services. Elle commence par créer des espaces de sécurité afin de générer des interactions et propose des formations d'auto-traitement et de savoir-être. Avec des bureaux dans 30 districts, des réseaux dans 50

et un centre d'accueil dédié à la prise en charge des HSH et transgenres séropositifs, l'organisation offre également une série de services liés au VIH, y compris des programmes éducatifs, du travail de proximité par des pairs, des tests VIH, des traitements contre les infections sexuellement transmissibles (IST), des conseils pour des relations sexuelles à moindres risques et des distributions de préservatifs. Comme dans beaucoup de pays aux ressources limitées, les lubrifiants sont rares. Comme l'explique M. Pant : « Personne au Népal ne produit de lubrifiant donc, il n'y en a pas tout le temps. »

Le programme d'éducation par les pairs a été un élément vital du travail réalisé par la Blue Diamond Society. Les éducateurs « représentent réellement un pont entre les populations cachées et les services de soins de santé dont ils ont besoin » indique M. Pant. Ce type de travail de proximité est essentiel quand la prévalence du VIH chez les HSH est estimée à 4,8 pourcent, environ neuf fois celle de la population ordinaire.



*Une réunion communautaire pour les membres de Blue Diamond Society
(Photo : Blue Diamond Society)*

C'est en matière de sensibilisation que Blue Diamond Society a eu probablement le plus grand impact au Népal. Le groupe s'implique activement auprès des forces de l'ordre, du gouvernement et des médias pour aborder les grands sujets que sont la discrimination sociale et juridique. M. Pant raconte : « Nous étions confronté à des niveaux de violence et d'abus élevés de la part des forces de l'ordre, mais ceux-ci ont diminué depuis la décision de la Cour suprême en 2007 [qui a légalisé l'homosexualité]. Avoir des droits légaux indique clairement aux autorités qu'elles ne peuvent plus pratiquer ce type de discrimination. A présent, le Népal rédige une nouvelle constitution et je pense qu'elle apportera de nombreux progrès pour la communauté LGBT », dont peut-être le droit au mariage entre personnes du même sexe, un objectif avancé par M. Pant et d'autres militants.

Blue Diamond Society a décroché des avancées significatives au niveau des droits et de la santé pour les HSH malgré ce que M. Pant décrit comme « l'instabilité politique et économique » au Népal. Une manière utilisée par l'organisation pour manœuvrer dans le paysage changeant est de trouver une base commune avec d'autres groupes qui font face à la discrimination au Népal. « Quand nous le pouvons, nous nous déplaçons pour soutenir d'autres portions de la société qui sont aussi marginalisées. Notre soutien aux personnes âgées et aux autres groupes minoritaires, par exemple – nous devons nous préoccuper des autres et lutter contre la discrimination, quelle que soit sa forme. Ce sens de l'égalité des chances et de l'ouverture a vraiment aidé notre mouvement. »



*Des membres de BDS préparant une représentation culturelle
liée aux activités de sensibilisation à la problématique du VIH
(Photo : Blue Diamond Society)*

Bandhu Social Welfare Society (Bangladesh)

Travailler avec les dirigeants publics pour changer les attitudes

Stratégies :

- Créer des politiques et des stratégies de sensibilisation au VIH au niveau local et national
- Développer des relations publiques et des initiatives de sensibilisation

Bien avant que les organisations mondiales pour la santé ne reconnaissent l'urgence de la lutte contre le VIH chez les HSH, la Bandhu Social Welfare Society au Bangladesh a commencé à travailler pour la santé sexuelle et les droits de l'homme des populations HSH et transgenres. Grâce à la richesse de l'expérience accumulée depuis 1996, le groupe a pu développer une large variété de programmes efficaces, dont des programmes éducatifs et de proximité au sein des réseaux HSH et transgenres, des activités de socialisation et de renforcement de la communauté, des programmes de prévention du VIH et de santé sexuelle, de sensibilisation aux droits de l'homme et de renforcement de capacité.



Le stand de Bandhu lors d'un salon sur la santé à Cox's Bazar au Bangladesh a offert un espace de sécurité aux HSH et aux membres des communautés LGBT qui souhaitaient obtenir des informations (Photo : BSWs)

Les données sur l'épidémie de VIH au sein des populations HSH et transgenres au Bangladesh ne sont pas cohérentes, même si la prévalence est estimée entre un et cinq pourcent.⁸ Bandhu est la seule organisation communautaire au Bangladesh qui travaille avec les HSH et les transgenres, mais elle est activement impliquée auprès de la police et des décideurs politiques, plaidant pour des réformes des droits de l'homme et informant les autorités sur les problèmes de santé et de droits des transgenres et des HSH. Beaucoup de choses se sont améliorées depuis que Bandhu a ouvert ses portes.

D'après le personnel de Bandhu, les efforts de sensibilisation sont essentiels à la capacité de fournir des services VIH. Shale Ahmed, directeur exécutif, explique : « Sur le terrain, les membres de notre personnel sont constamment harcelés par la police et d'autres personnes. C'est vraiment difficile pour nous d'organiser des activités de terrain, même de petite envergure. Nous avons donc décidé que nous devons nous attaquer à la politique, tant au gouvernement central

qu'au niveau du district. Vu l'importance de ces sujets, nous avons mis sur pied un département politique en 2006 et, depuis lors, même s'il y a beaucoup de problèmes, la situation s'est améliorée. »

La stigmatisation, l'exclusion sociale et la discrimination constituent l'ordinaire des transgenres au Bangladesh qui sont victimes de harcèlement et de violence sexuelle de la part des agents des forces de l'ordre ainsi que de leurs voisins. En travaillant étroitement avec la police locale, le gouvernement, les avocats, les groupes des droits de l'homme et les médias, Bandhu a été en mesure d'influencer les attitudes à l'encontre des transgenres et de ceux qui travaillent avec eux pour lutter contre le VIH. À présent, Bandhu envoie régulièrement des représentants dans les commissariats de police pour des séances d'information en tête-à-tête. Le groupe a même fourni une liste de ses travailleurs de proximité à la police, ce qui, paradoxalement, a aidé à les protéger du harcèlement officiel. Dans la ville de Chittagong, la police a même volontairement aidé à résoudre un problème lié à un lieu de drague particulier pour les transgenres.

Pour assurer un pas plus important vers une meilleure tolérance et compréhension, Bandhu a impliqué les médias du Bangladesh, en organisant une table ronde pour les journalistes à laquelle ont assisté des représentants du programme national de lutte contre le Sida et des services des forces de l'ordre. Les médias ont réagi avec une couverture plus positive et nuancée des préoccupations des HSH et des transgenres en matière de santé et de droits de l'homme.

Leurs propres mots

Shahab Uddin est pair éducateur à la Bandhu Social Welfare Society

« J'ai entendu parler de Bandhu en 2008 quand j'étais travailleur du sexe. J'ai tout d'abord hésité à me rendre au centre, j'avais peur que les gens découvrent mon orientation sexuelle. Mais j'ai assisté à une séance sur le VIH et le Sida et, depuis ce jour-là, Bandhu a occupé une grande place dans ma vie.

J'ai été attiré non seulement par les infrastructures éducatives et médicales fournies par le centre mais aussi le sentiment d'appartenance à la société même quand je gardais mon identité secrète. Je suis devenu bénévole en 2009 et j'ai commencé à amener des amis au centre et à informer les clients à l'aide de dépliants sur le VIH, le Sida et les IST. Après un an de service volontaire, j'ai accepté un emploi de pair éducateur parce que je voulais partager mon savoir. Bandhu m'a montré que, moi aussi, je pouvais faire quelque chose pour la société.

Avant, je me sentais coupable et peu respecté à cause de mon orientation sexuelle et de ma profession. Maintenant, quand je fournis des services à mes pairs, ils me respectent. Maintenant, je sais qu'être un HSH n'est pas un crime et que je peux mener une vie respectable, sans avoir recours au travail du sexe dégradant et risqué. »

TLF Sexuality, Health and Rights Educators Collective (Makati, Philippines)

Forger une autorité plus forte sur le VIH et le Sida parmi les HSH et les transgenres

Stratégies :

- Mettre sur pied un mouvement national en renforçant les capacités locales
- Étendre la portée en sensibilisant les décideurs locaux

Établi aux Philippines, un pays avec une faible prévalence VIH et aucune interdiction légale des comportements sexuels avec les personnes du même sexe, le collectif TLF-SHARE a été en mesure de mettre sur pied des programmes efficaces, reconnus sur le plan national, au sein des populations HSH et transgenres, afin de promouvoir les droits de l'homme et de soutenir la prévention, la prise en charge et l'accompagnement dans le domaine du VIH et du Sida. L'expérience du groupe dans le plaidoyer sur les sujets des HSH, du VIH et du Sida remonte à 1991, année où certains de ses membres ont entamé un projet innovant de prévention du Sida à Manille. Aujourd'hui, TLF-SHARE siège à l'autorité nationale de coordination de la lutte contre le sida et joue un rôle significatif dans la réponse nationale au VIH et au Sida.

Au départ, notre programme était uniquement concentré sur les pairs éducateurs mais, à présent, notre processus consiste davantage à aider ces groupes à agir au niveau local.

Toutefois, en 2009, TLF-SHARE a donné une nouvelle orientation à son travail en mettant en place un programme de formation pilote destiné à renforcer le mouvement local. TLF-SHARE a commencé à partager ce qu'il avait appris au fil des ans avec trois organisations HSH communautaires plus petites et moins installées, présentes dans différentes régions des Philippines. « Au départ, notre programme était uniquement concentré sur les pairs éducateurs mais, à présent, notre processus consiste davantage à aider ces groupes à agir au niveau local. » indique Anastacio Montero-Marasigan, directeur de TLF-SHARE. « L'idée est que TLF-SHARE ne soit pas la seule organisation travaillant sur les problématiques du VIH, du Sida et des droits de l'homme dans ce pays. Notre objectif est de garantir que ces organisations soient formées à être des acteurs clés aux Philippines. »

TLF-SHARE avait déjà étroitement travaillé avec les groupes sur leurs programmes d'éducation et de responsabilisation. Le but, à cette étape, était de renforcer intensivement les capacités, en proposant

aux groupes des formations en gestion de projet, en gouvernance et en développement professionnel. Mais « l'intérêt principal du programme consiste à veiller à ce que les organisations soient en mesure d'impliquer le gouvernement local » dit M. Montero-Marasigan. Guidés par les mentors du projet, des activistes HSH qui sont restés très proches de chaque groupe, d'autres séminaires ont été organisés sur la gouvernance et la sensibilisation au niveau local. Chaque groupe a développé la capacité à analyser les problèmes de gouvernance et à définir des actions clés qui peuvent aider à aborder les situations locales. Avant la fin de la formation de TLF-SHARE, chaque groupe a déterminé un agenda de sensibilisation et a spécifié des stratégies pour atteindre ses objectifs.

« Il serait simple de travailler avec certains de ces gouvernements locaux à condition de pouvoir compter sur des alliés au département de la santé ou au bureau du maire, mais cela représente aussi un défi. Ils ne reconnaissent pas que le SIDA est un problème et ils ont encore moins entendu parler des communautés HSH et transgenres. Par conséquent, c'est l'information principale qu'une organisation à assise communautaire doit faire mieux comprendre au gouvernement. En résumé, le gouvernement local représente un défi fondamental dans la prévention du Sida. » explique M. Montero-Marasigan.

Ces formations ont donné un nouveau souffle de vie au rôle politique et de militantisme des organisations à assise communautaire au niveau local. En prenant une position plus publique, au cours des récentes élections, elles ont soutenu les candidats qui plaidaient pour une action gouvernementale plus agressive sur le sujet du VIH et ont encouragé le développement de programmes IST et VIH viables et efficaces qui incluent les HSH et les transgenres. Elles sont de plus en plus reconnues par les autorités locales en tant que groupes principaux dans la lutte contre le VIH et le Sida.

La réussite du programme pilote de TLF-SHARE peut être en partie jugé sur le fait que le PNUD soutient l'extension des formations à six nouveaux groupes dans quatre villes supplémentaires. Mais le personnel de TLF-SHARE sait que les progrès arrivent lentement. « Développer des organisations communautaires dans un contexte où les ressources sont faibles est un processus à long terme. Il est important de se rendre compte que nous rencontrerons beaucoup de problèmes, mais nous devons garder à l'esprit qu'il y a une vision et un objectif plus larges dans ce partenariat. » déclare M. Montero-Marasigan.

The Penitentiary Initiative (Nikolaev, Ukraine)

Atteindre les HSH dans les prisons

Stratégies :

- Faire de la prévention de proximité spécifique à la population (prison)
- Forger des alliances pour surmonter les obstacles et gagner la confiance

La Penitentiary Initiative travaille dans les prisons ukrainiennes depuis 2001 et procure des informations sur la prévention au personnel pénitentiaire et aux détenus. L'organisation fournit également des traitements, une prise en charge et un accompagnement lié au VIH aux détenus séropositifs, y compris aux consommateurs de drogues injectables, qui constituent la majorité de la population séropositive en Ukraine.

Quand la Penitentiary Initiative a élargi ses activités, le personnel a reconnu que le travail en matière de VIH n'atteignait pas les HSH vulnérables. Dans un pays où l'activité homosexuelle était illégale jusqu'en 1991, l'homophobie reste très présente en Ukraine.³ Les données sur le VIH chez les HSH sont peu nombreuses, mais la prévalence est estimée autour de 14 pourcent.⁶ Toutefois, la vie derrière les barreaux peut être particulièrement isolée pour les HSH, qui font face à des niveaux effrayants de discrimination de la part du personnel pénitentiaire et des autres détenus. Selon la hiérarchie des sous-cultures carcérales en Ukraine, les HSH sont considérés comme des « exclus ». Olena Chupryna, coordinatrice de projet et directrice générale de la Penitentiary Initiative, explique que les HSH « sont forcés d'exécuter tous les sales boulots dans la prison » en raison de leur statut aussi bas. Les hommes, dit-elle, « ont généralement perdu leurs connexions sociales. Beaucoup d'entre eux n'ont pas de visites, ils ont généralement un niveau d'éducation peu élevé et il n'est pas simple de les atteindre. »



*Un groupe de soutien aux prisonniers HSH
(Photo : The Penitentiary Initiative)*

Afin d'impliquer cette population stigmatisée, la Penitentiary Initiative a créé un partenariat en 2008 avec LiGA, l'association de Nikolaev des communautés gays, lesbiennes et bisexuelles, qui a contribué au financement d'un premier projet pilote et a formé le personnel de la Penitentiary Initiative aux besoins spécifiques des HSH. Le personnel de l'initiative a ensuite développé un modèle de proximité de la prévention du VIH et du soutien psychosocial qui a été appliqué dans quatre prisons des régions de Nikolaev, Lugansk et Cherkassy en Ukraine.

En moins de trois ans, ce projet a réalisé des avancées significatives pour abattre les obstacles à l'éducation et au soutien social dans le cadre du VIH chez les HSH dans les prisons ukrainiennes. Pour changer la culture des attitudes à l'encontre des HSH en prison et ouvrir la porte aux efforts de prévention du VIH, la Penitentiary Initiative a utilisé de multiples stratégies, parmi lesquelles la formation du personnel pénitentiaire, la fourniture de kits de prévention VIH aux HSH, l'organisation de groupes de soutien et l'accès aux conseils de santé sociale et mentale.



Un séminaire sur les HSH pour le personnel de la prison et de sa clinique (Photo : The Penitentiary Initiative)

Au départ, le défi principal du projet HSH était de générer la confiance entre les conseillers et les prisonniers. Une autre difficulté résidait dans la stigmatisation très prononcée. Dans les environnements pénitentiaires extrêmement homophobes, peu d'hommes étaient enclins à rejoindre les discussions du groupe de pairs HSH, et encore moins enclins à se réunir autour du thème du VIH. Afin d'encourager la confiance entre les détenus et les conseillers de la Penitentiary Initiative, l'organisation s'est associée avec des personnes qui étaient déjà liées aux détenus. Sur un site, le chef de l'unité médicale a aidé l'organisation à atteindre les détenus HSH ; sur un autre site, le chef des services psychologiques a invité les détenus exclus dans son bureau afin qu'ils rencontrent les psychologues du projet et expliquent les plans pour les groupes d'accompagnement HSH et VIH.

Maintenant qu'il est bien établi dans un nombre toujours croissant de prisons, le programme HSH et VIH propose un accompagnement psychologique régulier aux détenus ainsi que des formations à la prévention VIH, y compris aux relations sexuelles moins risquées. Des préservatifs et des lubrifiants sont également distribués, tout comme des produits d'hygiène personnelle et des rations de nourriture supplémentaires. Du savon, des gants en caoutchouc et d'autres produits de protection sont fournis aux hommes qui sont forcés d'exécuter les tâches les plus sales de la prison. Le projet assiste également les détenus à leur libération en les mettant en rapport avec les programmes de soutien social et de proximité proposés par LiGA et les oriente vers les services sanitaires favorables aux HSH.

Le succès précoce du programme HSH et VIH de la Penitentiary Initiative a encouragé celle-ci à développer du matériel HSH et VIH qui pourrait être proposé dans le cadre d'un ensemble standard de services VIH dans d'autres prisons ukrainiennes. Ces directives seront soumises à l'évaluation de la direction nationale des prisons en vue d'une adoption nationale. Selon le personnel du programme, un des résultats les plus importants de leur projet est l'attention qu'il a attirée sur les HSH et le VIH au sein du système pénitentiaire, un sujet que les autorités nationales avaient éludé jusque-là.

Le plus important, c'est que le niveau de connaissances en matière de prévention du VIH et de santé sexuelle a augmenté considérablement, connaissances que les détenus HSH emporteront avec eux quand ils réintégreront la société.



*Vainqueurs du match de football Sport contre le Sida
(Photo : The Penitentiary Initiative)*

M^{lle} Chupryna relate deux histoires récentes survenues dans les prisons où ils travaillent : « Dans la culture pénitentiaire, les exclus ne peuvent pas participer aux actions et événements de masse en général. Mais grâce aux groupes d'accompagnement des HSH et à notre travail avec la population et le personnel pénitentiaire en général, les exclus sont à présent autorisés à participer aux événements. L'an dernier, il a eu un tournoi de football pour le groupe HSH [dans une des prisons], chose impossible il y a un an. Dans [une autre prison], l'un des membres du groupe HSH participe à présent au théâtre de la prison, ce qui aurait été absolument impensable auparavant. Et à présent, il écrit des pièces pour le théâtre et joue sur scène. Le plus important, c'est que le niveau de connaissances en matière de prévention du VIH et de santé sexuelle a augmenté considérablement – connaissances que les détenus HSH emporteront avec eux quand ils reviendront dans la société. »

Vallarta Enfrente el SIDA (Puerto Vallarta, Mexique)

**Prévenir le VIH dans une population
HSH grandissante**

Stratégies :

- Fournir des services de prévention du VIH ciblés pour les touristes homosexuels et les HSH difficiles à atteindre
- Combler l'écart entre les cliniques VIH locales et les HSH

Chaque année, des millions de touristes visitent les plages de Puerto Vallarta au Mexique afin d'échapper à leur vie quotidienne. Les visiteurs sont aussi bien mexicains qu'étrangers et des milliers d'entre eux choisissent de s'installer définitivement, abandonnant le passé en faveur d'une communauté plus ouverte et tolérante.

La culture accueillante de Puerto Vallarta en a fait un endroit prisé de la population homosexuelle en pleine expansion. Les homosexuels et d'autres HSH venus de tout le Mexique, du monde entier en fait, vont y chercher de l'amusement et de nouvelles rencontres sexuelles. C'est dans ce cadre que Vallarta Enfrente el SIDA (VES) travaille pour lutter contre le VIH et forger des liens entre la population HSH et les services de santé de la ville.

Julio Madrid, le directeur général de VES, explique pourquoi Puerto Vallarta est unique et quels sont les défis que cela entraîne : « La nature fermée des autres parties du pays fait que davantage de gens affluent ici. Mais dans cette population, beaucoup ne se déclarent pas homosexuels ou bisexuels. Ils veulent toujours véhiculer une image d'hétérosexuels, mais n'ont des relations sexuelles qu'avec des hommes. Cela fait partie de la culture d'ici. Les gens veulent venir ici et faire partie de la communauté homosexuelle mais ne se déclarent toujours pas comme tels. Il est difficile d'atteindre ces personnes qui ont des tabous comme le refus d'utiliser de préservatif car ils associent cela à une identité homosexuelle. » Ces tabous ont contribué à une prévalence du VIH d'environ 25 pourcent chez les HSH mexicains.¹



Des membres de VES ont participé à un défilé et un grand rassemblement pour marquer la Journée internationale contre l'homophobie le 17 mai 2010 (Photo : Vallarta Enfrente el SIDA A.C.)

VES a appris que l'une des clés pour impliquer les HSH dans leur communauté est de conserver une attitude dépourvue de jugement dans tous ses programmes. De nombreux HSH de Puerto Vallarta ont quitté d'autres endroits pour échapper au jugement et aux mauvais traitements. Il est dès lors essentiel d'approcher ces hommes d'une manière qui montre du respect et une préoccupation sincère.

VES mène une série d'activités de proximité et de prévention avec les HSH qui consistent à fournir des informations éducatives et des outils de prévention (comme des préservatifs et des lubrifiants) aux hommes qui risquent l'infection. Parmi ses stratégies, un effort d'éducation par les pairs « célèbres » se base sur la popularité de personnalités locales pour véhiculer d'importants messages de prévention. Les célébrités locales militantes sont déterminées par le personnel et les bénévoles de VES, formées aux aspects élémentaires de la prévention du VIH et à l'accès aux services, et ensuite encouragées à s'exprimer sur le sujet. À Puerto Vallarta, cette activité s'est révélée utile pour la sensibilisation de base autour de la maladie et pour impliquer plus d'hommes dans les autres programmes de VES.



Des pairs éducateurs de VES lors d'une action de proximité dans un bar (Photo : Vallarta Enfrenta el SIDA A.C.)

VES effectue également un travail de proximité considérable dans les discothèques homosexuelles populaires et les lieux de drague moins en vue dans la ville et ses environs. Le progrès dans les lieux de drague a constitué un réel défi, mais la persévérance de VES a provoqué un véritable changement. Comme l'explique M. Madrid : « Nous nous sommes adressés directement aux hommes [sur les lieux de drague]. Nous ne nous sommes pas mêlés de ce qu'ils faisaient, nous avons simplement dit 'Nous sommes ici, nous avons des préservatifs et du lubrifiant et des informations'. Tout d'abord, ils nous ont rejetés, mais nous sommes restés et au fil des semaines, ils se sont ouverts davantage. Nous disposons à présent de bénévoles anciens travailleurs du sexe dans ces sites de drague. » Là où ils étaient auparavant ignorés, le personnel et les bénévoles de VES fournissent à présent des préservatifs et informent les hommes sur la manière de prévenir l'infection.

Au-delà de la prévention du VIH, VES sert de lien vital entre les HSH et l'infrastructure globale des soins de santé dans la ville. Le groupe travaille en particulier avec une grande clinique communautaire qui dispose de larges ressources mais de peu de moyens pour faire connaître ses services. VES fait le lien entre la clinique et la communauté, en aidant les patients à obtenir rapidement l'accès aux services de la clinique, spécialement aux patients qui sont testés positifs au VIH.

Les gens veulent venir ici et faire partie de la communauté homosexuelle mais ne se déclarent toujours pas comme tels. Il est difficile d'atteindre ces personnes qui ont des tabous comme le refus d'utiliser de préservatif car ils associent cela à une identité homosexuelle.

Leurs propres mots

« Alejandro » est client et bénévole chez VES

« À Puerto Vallarta, il y a beaucoup de clubs gays. Une nuit, VES distribuait des préservatifs dans un club et leurs coordonnées figuraient sur l'emballage. Cela a été mon premier contact avec eux. Je me suis directement rendu dans leurs bureaux le jour suivant pour passer un test de dépistage du VIH. Après m'avoir conseillé et donné le résultat du test, ils m'ont dit qu'ils disposaient d'un programme de bénévoles. Ils ont vu que j'étais intéressé parce que je posais beaucoup de questions ! Très vite, j'ai contribué à la préparation de brochures et je suis allé aux salons sur la santé en tant que promoteur pour diffuser des informations et inviter les personnes à poser des questions et à passer un test de dépistage du VIH.

Puerto Vallarta est un port où les gens vont et viennent. Il y a une grande promiscuité et j'avais eu certains comportements que je considère à présent comme assez risqués. Mais depuis que je me suis impliqué avec VES, je suis devenu une personne plus responsable, en particulier en ce qui concerne mon comportement sexuel. Je connais les moyens de transmission. Maintenant, je peux dire non quand je dois dire non.

Je me considère comme un membre permanent de VES, je les soutiens comme je peux en essayant de recruter plus de bénévoles parmi mes amis. Dans quelques mois, je serai capable de faire passer des tests VIH parce que je suis la formation pour le faire. Il y a beaucoup de travail à réaliser, alors je veux que davantage de bénévoles et de gens nous soutiennent. »

Centro de Orientacion e Investigacion Integral (Santo Domingo, République dominicaine)

Se concentrer sur l'ensemble de la santé afin d'aborder la problématique du VIH

Stratégies :

- Proposer des soins de santé élémentaires et sexuels spécifiques aux transgenres
- Faire usage de stratégies anti-homophobie à destination des agents des forces de l'ordre

Pendant 20 ans, Centro de Orientacion e Investigacion Integral (Centre de formation et de recherche intégrées, ou COIN) s'est occupé des communautés vulnérables, y compris des personnes vivant avec le VIH. Toutefois, en 2007, les médecins ont été surpris de constater que de nombreuses femmes transgenres qui se rendaient à la clinique pour la première fois présentaient un diagnostic de SIDA à un stade avancé. Le personnel a rapidement réalisé que ces clients transgenres accédaient rarement aux services médicaux, ou même pas du tout, en conséquence des années de discrimination et d'exclusion systématiques de la part du système public de soins de santé.

Il n'y a pas beaucoup d'autres opportunités pour que les femmes transgenres se rassemblent dans cette région. Miercoles con Mama a représenté une bonne opportunité pour que les femmes réalisent qu'elles avaient des problèmes similaires.



COIN propose des services de prévention, prise en charge et de dépistage par le biais de sa clinique mobile (Photo : ProActividad)

Dans le cadre de sa stratégie d'aide aux transgenres, COIN a insisté sur les soins de santé de base et les problèmes sanitaires spécifiques aux besoins des transgenres, et s'est associé avec COTRAVEDT pour le travail de proximité, une organisation au service des travailleurs du sexe transgenre dans la ville. Au fur et à mesure que des clients transgenres arrivaient à la clinique, l'équipe du COIN a rapidement ajouté des services d'accompagnement qui leur étaient destinés, dont des actions de proximité par des pairs, un service mobile de dépistage du VIH, ainsi qu'un groupe de soutien hebdomadaire appelé Miercoles con Mama (Les mercredis avec maman), animé par une activiste transgenre plus ancienne, membre de la communauté. D'après le Dr. John Waters, le directeur médical du COIN, « Il n'y a pas beaucoup d'autres opportunités pour que les femmes transgenres se rassemblent dans cette région. Miercoles con Mama a représenté une bonne opportunité pour que les femmes réalisent qu'elles avaient des problèmes similaires. »



Un atelier pour les pairs éducateurs (Photo : ProActividad)

Mais au fil de l'évolution du programme, certains défis de taille se sont présentés. Alors que les estimations montrent une prévalence VIH située entre 11 et 15 pourcent chez les HSH en République dominicaine, il n'existe pratiquement aucune donnée sur la population transgenre. Un manque de reconnaissance officielle empêche les approches à grande échelle pour servir cette population. Pendant ce temps, COIN a travaillé à la sensibilisation du personnel et des patients ordinaires de la clinique à la présence accrue de patients transgenres. En dehors de la clinique, COIN et ses clients transgenres ont connu de nombreux problèmes avec les forces de l'ordre. La police a intimidé les clients et les a de ce fait éloignés des actions de proximité et des tests mobiles, et l'on sait qu'elle harcèle les femmes et leur soutire de l'argent. De nombreuses femmes transgenres à Saint-Domingue sont pauvres, ce qui limite leur accès aux services sanitaires adéquats et les oblige à se livrer au commerce du sexe pour leur survie économique.

Malgré ces difficultés, le travail du COIN a produit quelques changements notables. Beaucoup de patients transgenres considèrent à présent la santé comme un droit fondamental et sont engagés plus activement dans la prise en charge de leur propre santé, en aidant leurs pairs à faire de même. Comme l'explique le Dr. Waters : « Beaucoup se considéraient comme des citoyens de deuxième zone et l'avaient accepté. Les services qui leur étaient spécifiques ont eu un grand impact sur la manière dont ils se considéraient. Il est difficile de quantifier ce type de changement, mais il est évident que le bénéfice est immense. Et l'un des signes majeurs est la pression exercée par des transgenres dans d'autres villes qui demandent 'Pourquoi n'avons-nous pas de programme similaire ici ?' »



Le Dr. Waters, directeur médical du Centre, proposant des services sanitaires de base à un client (Photo : ProActividad)

s'est profondément impliqué auprès des membres de la communauté transgenre, en les engageant comme travailleurs de proximité et en organisant un comité consultatif qui aide à fixer le fonctionnement quotidien du programme. En écoutant véritablement ses patients transgenres, le COIN a été en mesure de fournir des services qu'ils désirent et dont ils ont besoin.

De plus, la clinique trouve maintenant que plus de patients souhaitent passer le test de dépistage du VIH et des IST, ce qui permet une détection et un traitement précoces. Les comportements de prévention du VIH ont également augmenté parmi les clients transgenres du COIN. Et le programme a ouvert la voie à des changements encore meilleurs dans le futur. Le COIN a organisé des formations avec la police locale en vue de réduire le harcèlement et a mis sur pied un « comité santé » composé de clients transgenres qui conseille l'organisation sur plusieurs aspects de ses programmes pour leur communauté.

De plus, la clinique trouve maintenant que plus de patients souhaitent passer le test de dépistage du VIH et des IST, ce qui permet une détection et un traitement précoces. Les comportements de prévention du VIH ont également augmenté parmi les clients transgenres du COIN.

Étant donné que la communauté transgenre fait face à tant de défis complexes (taux élevés de VIH et d'IST, difficultés économiques, harcèlement policier, discrimination publique), le COIN a dû adopter une approche plus holistique pour générer un changement positif. Afin d'atteindre cette population, son programme a dû arrêter d'insister sur le VIH et le Sida. La stigmatisation liée au VIH ou à une IST avait éloigné les femmes transgenres des cliniques. Mais les patients ont commencé à s'y rendre pour toutes sortes de besoins sanitaires et une fois là-bas, ils ont été plus enclins à révéler des symptômes d'une IST ou à passer un test de dépistage du VIH. De manière tout aussi significative, le COIN

Ce que nous avons appris

Les organisations décrites dans ce rapport ont apporté les preuves de ce qui constitue une planification VIH réussie pour les HSH et les transsexuels dans des contextes où les ressources sont limitées et ont mis en évidence les forces qui interfèrent avec la création d'organisations puissantes et la réalisation d'un travail efficace.

Aspects d'une planification réussie

Subvenir aux besoins élémentaires. En aidant les HSH et les transgenres à développer un savoir-être crucial qui leur permet de se prendre en charge et de prendre soin de leur santé, les organisations créent un environnement où les personnes peuvent accéder aux services VIH. L'exemple le plus spectaculaire est celui de la Fondation SEROVIE à Haïti, qui a élargi ses services pour aider les clients à obtenir les produits les plus basiques depuis le tremblement de terre de janvier 2010. Avant cela, le programme de formation professionnelle de SEROVIE a ouvert la voie à des emplois et des revenus stables, ce qui a permis à des personnes d'abandonner le travail du sexe et d'obtenir l'accès aux soins de santé.

Fournir un espace de sécurité. Un espace de sécurité offre aux HSH et aux transgenres un endroit où se réunir, à l'abri de tout harcèlement, discrimination et jugement ; un endroit où les personnes sont encouragées à parler, à partager des informations et des problèmes, à organiser une action collective et à s'impliquer auprès des autres. Comme beaucoup d'organisations décrites ici, Inmensa au Pérou a commencé son travail avec les hommes gays en mettant sur pied un espace communautaire où les patients, les bénévoles et le personnel des groupes HSH locaux pouvaient se rencontrer afin d'animer des ateliers, tenir des réunions ou simplement créer des relations sociales. Sans cet espace de sécurité, les activités de renforcement de capacité d'Inmensa n'auraient pas été possibles.



Le stand d'Inmensa, soutenu par l'amfAR, au Village mondial du Forum latino-américain sur le VIH et le SIDA en 2009 à Lima. Un groupe de transsexuels d'Inmensa a fourni des informations de prévention (Photo : Rosario León)

Créer et entretenir la confiance avec les communautés. Au cours de leurs entrevues, les représentants des organisations ont longuement parlé de l'importance de créer et d'entretenir la confiance avec les HSH et les transgenres dans leurs communautés. Cet engagement, disent-ils, doit être véritablement substantiel. COIN est un exemple remarquable car son programme au service des femmes transgenres en République dominicaine implique les patients et les membres de la communauté à de multiples niveaux. Les plans ambitieux du projet sont endossés par un comité santé transgenre et des patients transgenres ont été engagés comme pairs éducateurs afin de mener et de coordonner les actions de proximité. Au Népal, Blue Diamond Society insiste également sur la valeur de la prise en charge communautaire. Sunil Pant indique qu'une organisation « doit faire preuve d'honnêteté et d'ouverture. Laissons ceux qui nous ont rejoints [comme patients] avoir des chances égales de prendre les décisions... J'ai appris que tout le monde possède des aptitudes au leadership ; cela nécessite simplement de l'observation et de l'expérience. Et ils seront surpris de pouvoir le faire. »

Stratégies de programme multiples. Toutes les organisations décrites utilisent plusieurs approches afin de prendre en compte tant les besoins de la population ciblée au niveau du programme que les environnements politiques hostiles dans lesquels ils opèrent. Dans la pratique, cela signifie combiner des services directs comme la prévention, le traitement, la prise en charge et l'accompagnement avec le militantisme politique, les activités de conscientisation du public et les efforts de sensibilisation.



Des membres de COIN ont pris part à un forum avec des décideurs (Photo : ProActividad)

Bandhu Social Welfare Society au Bangladesh illustre cette approche multimodale. Ses programmes pour les HSH et les transgenres comprennent des services sur le terrain, des activités éducatives au centre, des services cliniques, le militantisme politique et un développement des aptitudes pour les patients. Comme la plupart des autres programmes, Bandhu estime que la nécessité d'encourager le changement politique et de sensibiliser les forces de l'ordre pousse son personnel à travailler avec des personnes et des institutions qui sont en opposition ouverte à leur activité. Shale Ahmed explique : « Nous travaillons avec les commissariats de police locaux sur des problèmes de harcèlement. Leur attitude était très négative mais les choses sont en train de changer. »

Les approches sont aussi variées que les situations. Certains programmes établissent des relations avec les médias locaux afin de favoriser un compte-rendu précis et de diffuser des informations sanitaires. D'autres ont plaidé pour un changement politique visant l'amélioration de l'accès aux services en matière de VIH et de soins de santé, travaillant parfois au niveau national. Malgré l'adversité, le changement s'est matérialisé dans beaucoup d'endroits grâce à la persévérance de ces organisations.

Les violations des droits de l'homme nuisent à l'efficacité de chaque organisation décrite ici et se profilent comme le facteur négatif le plus important dans la lutte contre le VIH chez les HSH et les transgenres.

Créer des programmes sur mesure et s'adapter au changement.

Une autre leçon reflétée de manière évidente dans ces profils est que les programmes doivent être adaptés aux besoins particuliers de chaque communauté. Cela signifie qu'il faut parfois modifier des interventions mises en place afin de satisfaire les exigences d'un groupe spécifique. Au Cameroun, par exemple, Alternatives-Cameroun a pu améliorer les résultats de ses services de soins de santé de base et des systèmes de consultation VIH par une utilisation de proximité de l'Internet et par la diffusion du message par le biais des groupes sociaux d'hommes en Afrique de l'Ouest appelés Grins.



Un séminaire sur les HSH pour le personnel d'une prison ukrainienne et de sa clinique (Photo : The Penitentiary Initiative)

Évaluation du programme. Les organisations décrites ici rassemblent des indicateurs de processus et de résultat afin de suivre la progression par rapports aux objectifs de réduction du nombre d'infections par le VIH et d'amélioration des droits des HSH et des transgenres. Ces données, quant à elles, fournissent des informations pour la conception et la mise en œuvre de leurs programmes. Au niveau du processus, tous ces programmes ont réussi à impliquer leurs publics cibles et ont atteint ou dépassé les objectifs déclarés pour leurs services (à savoir, le nombre de préservatifs distribués, de personnes formées, de tests de dépistage du VIH administrés, etc.). Quant aux résultats, les organisations ont décrit un large impact de leurs activités. Pour les organisations consacrées à la prévention, l'évaluation a montré des augmentations de l'usage auto-déclaré de préservatifs et de la connaissance des pratiques sexuelles moins risquées. Les organisations travaillant au changement structurel et politique ont constaté des réductions des attitudes négatives et de la violence à l'encontre des HSH et des transgenres. Enfin, les activités d'évaluation aident les groupes à évaluer le travail qu'ils réalisent et à procéder à des modifications dans la conception du programme afin d'être plus efficaces et d'avoir un impact plus important.

Défis rencontrés par les programmes à assise communautaire

Toutes les organisations décrites ici ont détaillé les défis quotidiens auxquels elles font face dans leur tâche. Le plus considérable de ces défis est la discrimination sociale que rencontrent les HSH et les transgenres dans le monde entier, une situation soulignée à plusieurs reprises par le personnel que nous avons interrogé. Les HSH et les transgenres sont battus, torturés et assassinés. Ils peuvent être condamnés à des peines d'emprisonnement, voire à la peine de mort dans les pays qui criminalisent l'homosexualité.

Il y a un besoin évident d'aborder la double crise que constituent le VIH et les violations des droits de l'homme. Ces violations des droits de l'homme nuisent à l'efficacité de chaque organisation décrite ici et se profilent comme le facteur négatif le plus important dans la lutte contre le VIH chez les HSH et les transgenres.

Le manque criant de ressources pour aborder l'épidémie de VIH chez les HSH, en particulier au vu des données épidémiologiques qui montrent des taux d'infection spectaculairement plus élevés au sein de cette population, est un autre fil directeur de tous ces profils. Peu de pays disposent de données fiables sur l'ampleur de l'épidémie de VIH chez les HSH à l'intérieur de leurs frontières et, sans ces informations, les autorités ont choisi d'ignorer le problème. Cela peut entraîner une limitation du soutien aux projets et programmes individuels en matière de VIH chez les HSH. À titre d'exemple, la plupart des groupes HSH se plaignent d'un manque criant de lubrifiants à base d'eau provenant de sources gouvernementales et multilatérales, qui ne reconnaissent pas la nécessité des lubrifiants pour réduire le risque de transmission du VIH pendant les rapports sexuels par voie anale, malgré qu'il s'agisse d'une recommandation explicite de l'OMS et d'autres autorités sanitaires mondiales.

Un examen minutieux de ces efforts montre clairement non seulement ce qui peut être fait et ce qui est fait, mais aussi ce qui doit être fait pour aider à développer les programmes locaux efficaces.

Beaucoup d'organisations ont également décrit le défi que représente le travail avec des populations qui présentent des orientations et des identités sexuelles très diverses. Les groupes décrits ici s'adressent aux hommes qui sont engagés dans des relations sexuelles entre hommes mais ils peuvent être homosexuels, hétérosexuels, bisexuels ou posséder d'autres identités sexuelles culturellement spécifiques. En outre, certaines organisations travaillent avec les femmes transgenres dont les besoins sanitaires généraux et sexuels, sans mentionner l'identité sexuelle et la perception du public, sont souvent très différents de ceux des HSH.

La pauvreté impose également des défis majeurs aux organisations communautaires de base. Les difficultés économiques restreignent l'accès des personnes aux soins de santé, au matériel permettant des relations sexuelles plus sûres et à l'éducation. La pauvreté a également amené certains HSH et transgenres à se livrer à des relations sexuelles transactionnelles afin de pouvoir subvenir à leurs besoins.

Garantir une réponse efficace et durable de la communauté

Bien trop souvent, les préoccupations des HSH et des transgenres sur le VIH et les droits de l'homme sont abordées comme s'il s'agissait de problématiques distinctes. Mais en fait, elles sont intimement liées. Les organisations à assise communautaire sont au service des HSH et des transgenres qui vivent habituellement dans des conditions extrêmement hostiles et se sont rarement vus accorder les droits les plus élémentaires comme l'accès aux soins de santé et le droit à la non-maltraitance et à la non-discrimination. Les donateurs, les décideurs et les activistes doivent reconnaître ce lien et le prendre en compte de manière sensée.

Afin d'aborder les besoins des HSH en matière de programme et les environnements politiques hostiles dans lesquels elles travaillent, les organisations HSH locales travaillent en collaboration avec plusieurs acteurs. Certains programmes établissent des relations avec les médias locaux afin d'amener un compte-rendu précis et de diffuser des informations sanitaires. Certains s'allient avec des organisations des droits de l'homme et des groupes similaires afin de plaider collectivement. D'autres travaillent avec des décideurs politiques pour permettre d'abattre les obstacles qui empêchent les HSH et les transgenres d'utiliser les services VIH. Le travail de ces organisations, et de beaucoup d'autres comme elles à travers le monde, montre que des programmes très efficaces au niveau du VIH et des droits de l'homme peuvent être mis en œuvre avec succès pour et par les HSH et les transgenres.

Les profils présentés dans ce rapport décrivent une large variété de programmes VIH remarquablement créatifs, de projets offrant de nombreuses leçons aux décideurs politiques, aux donateurs ainsi qu'aux fournisseurs de services communautaires et aux militants. Un examen minutieux de ces efforts montre clairement non seulement ce qui peut être fait et ce qui est fait, mais aussi ce qui doit être fait pour aider à développer des programmes locaux efficaces. Les recommandations suivantes soulignent les problèmes majeurs qui doivent être abordés pour garantir une réponse communautaire efficace et durable au VIH chez les HSH et les transgenres.

- 1. Augmentation des investissements à long terme :** les donateurs et les institutions multilatérales doivent reconnaître la nécessité d'une augmentation durable des promesses d'investissement sur plusieurs années qui fournissent des ressources spécifiques au projet ainsi qu'un soutien fondamental aux opérations et au développement organisationnel. En effet, la réussite de l'application des recommandations ci-dessous dépend de ce type de promesses de financement.
- 2. Obstacle légaux et harcèlement :** l'élimination des obstacles légaux et du harcèlement de la part des forces de l'ordre est essentielle pour garantir la réussite des efforts de programmations pour les HSH et les transgenres.
- 3. Homophobie/transphobie :** des approches créatives, agressives et disposant de ressources suffisantes sont nécessaires pour atténuer l'impact de la stigmatisation, de la discrimination et de la violence au sein des communautés HSH et transgenres.
- 4. Sensibilisation :** le plaidoyer doit être initié tant au niveau local qu'au niveau national pour les politiques qui abordent efficacement les besoins liés au VIH des HSH et des transgenres. Les activistes doivent exiger une augmentation significative des investissements dans la programmation VIH à assise communautaire effectuée par des pairs.
- 5. Difficultés extrêmes :** les programmes et politiques VIH doivent reconnaître les réalités de la vie quotidienne des HSH et des transgenres au niveau de la pauvreté, du travail du sexe, de la consommation de drogues et de la migration. Les programmes de prévention, de traitement et de prise en charge du VIH doivent être renforcés afin d'aborder ces problématiques simultanément.
- 6. Collaboration entre communauté et gouvernement :** les organisations à assise communautaire qui travaillent avec les HSH et les transgenres doivent être correctement impliquées dans la planification des réponses au Sida à tous les niveaux. Les institutions de soins de santé doivent collaborer avec ces organisations afin de fournir une promotion de la santé et des services de traitement de qualité, comprenant des efforts de prévention ciblés et un accès aux soins de santé qui répondent aux besoins des HSH et des transgenres.
- 7. Formation avec les prestataires de soins de santé :** les systèmes de santé publique doivent mettre en œuvre une formation et une sensibilisation des prestataires afin de lutter contre les attitudes hostiles et l'ignorance, et de veiller à ce que les prestataires de soins proposent des activités de promotion de la santé, de conseil et de services cliniques qui répondent aux besoins des populations HSH et transgenres.
- 8. Mesure de l'impact :** les organisations à assise communautaire doivent disposer de ressources financières et humaines adéquates pour mesurer l'impact de leurs programmes et adopter et diffuser des approches peu onéreuses de la collecte de données probantes à travers la recherche d'opérations et d'autres stratégies d'évaluation.
- 9. Communication sur le changement de comportement :** la communication sur la santé et les stratégies de marketing social (par ex., messages ciblés à l'aide d'affiches, de brochures, de T-shirts, de vidéos, de l'Internet, etc.) peuvent se révéler efficaces dans la promotion d'un comportement sain. Des campagnes spécifiques aux HSH et aux transgenres doivent être développées, mises en œuvre et évaluées.
- 10. Fourniture de lubrifiants :** conformément aux recommandations de l'OMS, les lubrifiants à base d'eau, ainsi que les préservatifs, doivent être largement distribués par les infrastructures de soins de santé et les organisations à assise communautaire. Fournir des lubrifiants avec les préservatifs doit être une priorité pour les gouvernements et les autorités multilatérales.



Défilé des membres de VES contre l'homophobie à Puerto Vallarta
(Photos : Vallarta Enfrenta el SIDA A.C.)

Remerciements

L'amfAR et le MSMGF sont reconnaissants de l'aide et du soutien apportés par beaucoup d'organisations et de personnes dans la préparation de ce rapport. Nous voudrions remercier en particulier chacune des 10 organisations décrites pour avoir généreusement donné de leur temps lors des entrevues. Inmensa (Rosario Leon) ; CEPEHRG (Mac-Darling Cobbinah) ; Penitentiary Initiative (Olena Chupryna, Ludmila Kononenko et Elena German) ; Fondation SEROVie (Steeve Laguerre) ; VES (Julio Madrid) ; BDS (Sunil Pant) ; COIN (John Waters) ; Bandhu Social Welfare Society (Shale Ahmed) ; et TLF-SHARE (Ferdinand Montero-Marasigan). Nous tenons également à remercier Sam Avrett, ainsi que Chris Beyrer et Stefan Baral du Centre de santé publique et de droits de l'homme à la Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health pour leur contributions et leurs orientations.

À propos de l'initiative HSH et de l'amfAR

L'initiative HSH

La mission de l'initiative HSH est d'améliorer considérablement la prévention, le traitement et la prise en charge du VIH au sein des populations HSH dans des pays aux ressources limitées en Afrique, en Asie et dans le Pacifique, dans les Caraïbes, en Europe de l'Est et en Asie centrale ainsi qu'en Amérique latine. L'initiative aborde le fardeau que constitue le VIH ou le Sida chez les HSH par le biais des stratégies suivantes :

- **Soutenir les communautés HSH locales et leur donner des moyens par le biais d'une assistance financière directe et d'un renforcement des capacités ;**
- **Renforcer la compréhension et la prise de conscience des épidémies de VIH chez les HSH et les autres groupes ;**
- **Plaider pour des politiques efficaces et une augmentation du financement pour les programmes et les initiatives touchant les HSH exposés au risque d'infection par le VIH/au Sida.**

Depuis le début de l'initiative HSH en 2007, ces objectifs sont atteints à travers le processus d'attribution communautaire de subsides du programme. Jusqu'à présent, le programme d'attributions communautaires de l'initiative HSH a fourni plus d'1,9 millions de dollars américains en financement et en assistance technique à 79 organisations dans 53 pays. Ces subsides aident les organisations HSH dans les pays en développement et dans d'autres contextes où les ressources sont limitées à proposer des services de prévention, de traitement, de prise en charge et d'accompagnement en matière de VIH ou de Sida. En outre, les fonds aident à renforcer la capacité locale, à lutter contre la stigmatisation, à documenter la recherche et à catalyser l'action politique. Les systèmes de subsides et de soutien de l'initiative sont axés sur les communautés, avec des consultations régionales organisées directement avec les communautés HSH touchées et en finançant des propositions évaluées par des pairs dans chaque région.

L'amfAR soutient également la recherche biomédicale et socio-comportementale dans le domaine des HSH et du VIH, comme les études sur la transmission rectale et d'autres études qui examinent l'impact des nouvelles technologies (par ex., les téléphones mobiles

et l'Internet) en tant qu'outils de prévention pour les HSH. Et par le biais de son bureau de politique publique, l'amfAR est un militant majeur au niveau local, national et mondial en faveur de politiques saines de santé publique qui atténuent l'épidémie de VIH chez les HSH. À partir de sa base située à Washington D.C., le bureau politique de l'amfAR se consacre à la promotion du rôle et des investissements du gouvernement des États-Unis en la matière et travaille en collaboration avec des instances multilatérales comme le PNUD, l'ONUSIDA et le Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme.

À propos du Forum mondial sur les HSH et le VIH (MSMGF)

Le Forum mondial sur les HSH et le VIH (MSMGF) est un réseau en pleine croissance qui regroupe des organisations de lutte contre le SIDA, des réseaux HSH et des activistes qui s'engagent à garantir une couverture solide et un accès équitable à des services efficaces de prévention, de prise en charge, de traitement et d'accompagnement en matière de VIH, adaptés aux besoins des homosexuels et des autres HSH, y compris les HSH vivant avec le VIH. Dans le cadre de son travail, le MSMGF adopte une approche basée sur la santé et les droits qui est organisée autour de cinq objectifs spécifiques :

- **Une augmentation des investissements (financement) au bénéfice de programmes de prévention, de prise en charge, de traitement et d'accompagnement en matière de VIH pour les HSH ;**
- **Une extension de la couverture (déploiement et accès) des services de qualité liés au VIH au bénéfice des HSH ;**
- **Un enrichissement des connaissances sur la thématique des HSH et du VIH à travers la promotion de la recherche et de sa diffusion à grande échelle ;**
- **Une réduction de la stigmatisation, de la discrimination et de la violence à l'encontre des HSH ;**
- **Un renforcement des réseaux régionaux, sous-régionaux et nationaux de HSH dans le monde, reliés entre eux et à un MSMGF robuste au niveau organisationnel, y compris les réseaux de HSH souffrant du VIH ; ainsi qu'un renforcement de la réponse aux besoins des HSH au sein des réseaux de personnes vivant avec le VIH.**

Le MSMGF remplit ses objectifs grâce au militantisme, à l'échange d'informations, à la production de connaissances, à la création de réseaux et au renforcement des capacités.

Le MSMGF est dirigé par un Comité directeur international, avec le soutien fiscal et administratif de l'AIDS Project Los Angeles (APLA). Les membres actuels du comité directeur vivent et travaillent en Afrique du Sud, en Australie, au Cameroun, au Canada, en Chine, aux États-Unis, en Inde, en Jamaïque, au Mexique, au Maroc, au Nicaragua, en Ouganda, en République dominicaine, en Roumanie, au Royaume-Uni et au Zimbabwe. En outre, le MSMGF est conseillé par d'autres réseaux mondiaux et régionaux de transgenres, de jeunes et de personnes vivant avec le VIH.

Annexe A : critères de sélection

Le nombre d'organisations fournissant des services VIH de qualité aux communautés HSH et transgenres dépasse de loin ce qui pouvait être présenté dans ce rapport. En gardant cela à l'esprit, notre point de départ pour la sélection des groupes a été la liste des bénéficiaires, passés et présents, des attributions communautaires dans le cadre de l'initiative HSH de l'amfAR. Depuis 2007, le programme d'attributions communautaires de l'initiative HSH a accordé des subsides à hauteur de 1,9 millions de dollars américains à 79 organisations dans 53 pays. Les attributions sont décernées à la suite d'un processus rigoureux d'évaluation par les pairs qui se concentre sur la communauté et est basé sur les régions.

Avant de lancer un appel à propositions dans une région particulière, l'initiative HSH consulte les dirigeants des communautés HSH locales et d'autres experts afin de déterminer les paramètres des attributions et de garantir qu'elles répondent aux besoins spécifiques de chaque région géographique. Une fois les propositions reçues, l'initiative HSH choisit un jury d'évaluation composé de pairs, dont les membres sont sélectionnés pour leur expertise sur le terrain, leur connaissance et leur expérience directe des communautés ciblées ainsi que pour la diversité géographique. Les classements et les commentaires du jury servent à l'amfAR pour déterminer quels candidats recevront finalement les attributions communautaires.

Il convient d'insister sur le fait que les profils présentés dans ce rapport sont issus d'un échantillon relativement petit, c'est-à-dire les organisations bénéficiaires du programme d'attributions communautaires de l'amfAR. Et bien qu'il y ait indiscutablement beaucoup d'autres programmes méritants qui ont eu un impact significatif dans leur communauté, l'examen des données d'un groupe mondial plus large d'organisations au service des HSH était hors de la portée de ce rapport. Les défis logistiques qu'impliquent les évaluations en profondeur de toutes les organisations à assise communautaire dans le monde entier ont limité cette évaluation à ces 10 profils. D'autres facteurs comme la facilité d'accès aux informations, le personnel et d'autres ressources importantes comme la possibilité d'interroger des clients ont été utiles pour déterminer les organisations à décrire.

Ces profils ont été créés en utilisant les données issues d'entretiens téléphoniques avec des informateurs organisationnels clés, généralement un membre et activiste faisant partie du personnel dirigeant. Les entretiens ont été menés en anglais et, dans un seul cas, en espagnol par un consultant externe et un membre du personnel. Dans certains cas, des entretiens ont également été menés avec des clients ou des travailleurs de terrain. Les entretiens ont duré environ une heure et ont abordé (1) les origines du travail de l'organisation avec les HSH et, quand c'était le cas, avec les communautés transgenres ; (2) les stratégies communautaires pour lutter contre l'épidémie de VIH ou les violations des droits de l'homme ou les deux ; et (3) les obstacles principaux à l'obtention d'un impact plus important. Afin d'étayer les données collectées lors des entretiens téléphoniques, nous avons également évalué les rapports sur l'état d'avancement des projets soumis par les bénéficiaires et, quand ils étaient disponibles, d'autres rapports publiés et des informations tirées d'Internet. Cette approche exhaustive de la collecte de données a permis de définir les éléments clés des réponses programmatiques efficaces et des défis opérationnels des programmes liés au VIH au service des HSH dans leurs situations respectives.

Annexe B : bénéficiaires des attributions communautaires de l'amfAR

Depuis son lancement en juillet 2007, l'initiative HSH de l'amfAR a distribué 100 attributions communautaires pour un total supérieur à 1,9 millions de dollars américains dans le but de soutenir 79 organisations de première ligne au service des HSH dans 53 pays. Les attributions ont été décernées dans des pays à revenus faibles ou moyens de cinq régions du monde : Afrique, Asie/Pacifique,

Caraïbes, Europe de l'Est/Asie centrale et Amérique latine. Vous trouverez ci-après une liste de toutes les organisations qui ont reçu des attributions jusqu'à présent, réparties par région géographique. La liste comporte le nom de chaque organisation financée (si disponible*), y compris des organisations, des villes et des pays partenaires.

Nom(s) de l'organisation	Ville, Pays
Afrique	
Alternatives-Cameroun	Douala, Cameroun
Arcad/SIDA	Bamako, Mali
Association de lutte contre le sida (ALCS)	Marrakech, Maroc
Centre for the Development of People (CEDEP)	Blantyre, Malawi
Centre for Popular Education and Human Rights in Ghana (CEPEHRG) [en collaboration avec la Maritime Life Precious Foundation]	Accra, Ghana
Centre for the Right to Health (CRH)	Abuja, Nigéria
Concern for Humanity Inc. (CHF)	Monrovia, Libéria
Espace Confiance [en collaboration avec Arc-en-ciel Plus, Renaissance Santé Bouaké, l'Alliance internationale VIH/SIDA et le Sidaction]	Abidjan, Côte d'Ivoire
Friends of RAINKA	Lusaka, Zambie
Ishtar MSM [en collaboration avec la Gay and Lesbian Coalition of Kenya (GALCK)]	Nairobi, Kenya
International Centre for Reproductive Health—Kenya (ICRHK)	Mombasa, Kenya
Nom tenu secret*	Kampala, Ouganda
Nom tenu secret*	Kampala, Ouganda
Nom tenu secret*	Harare, Zimbabwe
PEMA Kenya	Mombasa, Kenya
South African Network of Religious Leaders Living with or Personally Affected by HIV & AIDS (SANERELA+)	Johannesburg, Afrique du Sud
Stop AIDS in Liberia (SAIL)	Monrovia, Libéria
Support for Addictions Prevention and Treatment in Africa (SAPTA)	Nairobi, Kenya
Asie-Pacifique	
AIDS Project Los Angeles (APLA) [en collaboration avec AIDS Relief for China (ARFC)]	Chine/États-Unis
Bandhu Social Welfare Society (BSWS) [en collaboration avec Chinnomul Manob Kallayan Society]	Dhaka, Bangladesh
Beijing Gender Health Education Institute (GHE)	Pékin, Chine
Blue Diamond Society (BDS) [en collaboration avec la Federation of Sexual and Gender Minorities Nepal (FSGMN)]	Katmandu, Népal
Chengdu Tongle Counseling & Service Center (Tongle) [en tant que secrétariat du China Male Tongzhi Health Forum (CMTHF)]	Chengdu, Chine
Mplus+	Chiang Mai, Thaïlande
Nom tenu secret*	Secunderābād, Inde
Nom tenu secret*	Malaisie/Régional
Nom tenu secret*	Mandalay, Myanmar
Nom tenu secret*	Yangon, Myanmar
Pacific Sexual Diversity Network (MSM) [en collaboration avec l'Australian Federation of AIDS Organizations]	Apia, Samoa

*L'organisation a demandé l'anonymat pour protéger son personnel et ses clients.

Nom(s) de l'organisation	Ville, Pays
Asie-Pacifique (suite)	
Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI)	Kupang, Indonésie
Red Ribbon Initiative	Islamabad, Pakistan
Service Workers in Group (SWING)	Bangkok, Thaïlande
STD/HIV/AIDS Prevention Center (SHAPC)	Hanoi, Vietnam
Thai Red Cross AIDS Research Centre (TRCARC)	Bangkok, Thaïlande
TLF Sexuality, Health and Rights Education Collective Incorporated (TLF SHARE Collective)	Manille, Philippines
UDAAN Trust (National MSM & HIV Policy Advocacy & Human Rights Task Force)	New Delhi, Inde
Yayasan Gaya Celebes (Gaya Celebes Foundation)	Macassar, Indonésie
Caraïbes	
Caribbean Vulnerable Communities Coalition (CVCC) [en collaboration avec le Caribbean Forum for Lesbians, All-sexuals and Gays (C-FLAG)]	Kingston, Jamaïque
Centro de Orientación e Investigación Integral (COIN) [en collaboration avec COTRAVET Dominicana et Jóvenes de la Vida Real]	Saint-Domingue, République dominicaine
Clínica Esperanza y Caridad (CEyC) [en collaboration avec Este Amor]	San Pedro de Macoris, République dominicaine
Fondation Esther Boucicault Stanislas (FEBS)	Saint Marc, Haïti
Fundashon Orguyo Kòrsu (FOKO)	Willemstad, Curaçao
MSM: No Political Agenda (MSMNPA)	Port of Spain, Trinidad and Tobago
Fondation SEROVie [en collaboration avec Action Civique Contre le VIH et PANOS]	Port-au-Prince, Haïti
Nom tenu secret*	Kingston, Jamaïque
Nom tenu secret*	Kingston, Jamaïque
Society Against Sexual Orientation Discrimination-Guyana (SASOD)	Georgetown, Guyane
United Belize Advocacy Movement (UNIBAM)	Belize City, Belize
Europe de l'Est/Asie centrale	
CSO Equal Opportunities	Douchanbe, Tadjikistan
The Donbas-SocProject (DSP)	Donetsk, Ukraine
Eesti HIV-positiivsete võrgustik (EHPV)	Tallinn, Estonie
Gayten-LGBT, Center for Promotion of LGBTIQ Human Rights	Belgrade, Serbie
Gender ve Tereqqi maariflendirme ictimai birliyi (Gender & Development)	Bakou, Azerbaïdjan
The Independent Non-Commercial Organization New Life (The New Life)	Orenbourg, Russie
Nikolaev Regional Youth Movement–Penitentiary Initiative [en collaboration avec Charitable Foundation Insight et Lugansk Charitable Foundation, Anti-AIDS]	Nikolaev, Ukraine
Positive Living Association [en collaboration avec KAOS Gay and Lesbian, Cultural Researches et Solidarity Association]	Istanbul, Turquie
The Public Association in Support of the People (OO PLZHV Kuat)	Mouth-Kamenogorsk, Kazakhstan
Public Fund Gender Vector (PFGV)	Karabalta, Kirghizistan
Republican Youth Public Association "Meeting"	Minsk, Biélorussie
Safe Pulse of Youth (SPY)	Belgrade, Serbie
The Siberian Alternative Center [en collaboration avec Humanitarian Project]	Omsk, Russie
We for Civil Equality (WFCE)	Erevan, Arménie

*L'organisation a demandé l'anonymat pour protéger son personnel et ses clients.

Nom(s) de l'organisation	Ville, Pays
Amérique latine	
Akuaipa Waimakat - Asociación Para La Divulgación, Promoción y Defensa de los Derechos Humanos e Indígenas	Manaure, Colombie
Asociación ALFIL	Quito, Equateur
Articulação e Movimento para Travestis e Transexuais de Pernambuco (AMOTRANS)	Recife, Brésil
Asociación Civil De Desarrollo Social Y Promocion Cultural Adesproc Libertad GLBT	La Paz, Bolivie
Asociación Hombres y Mujeres Nuevos de Panamá	Panama City, Panama
Asociación Solidaria Para Impulsar el Desarrollo Humano ("ASPIDH - ACRO IRIS")	San Salvador, Salvador
Asociación Un Nuevo Camino ASUNCAMI	La Paz, Bolivie
Associação Pact do Brasil (Pact Institute)	Rio de Janeiro, Brésil
Colectivo SerGay de Aguascalientes A.C.	Aguascalientes, Mexique
Grupo Génesis Panamá Positivo (GGP+)	Panama City, Panama
Instituto de Estudios en Salud, Sexualidad y Desarrollo Humano [en collaboration avec Red TRANS Peru]	Lima, Pérou
Investigaciones Medicas en Salud [en collaboration avec Asociación de Diversidad Sexual de le región Callao Alma Chalaca]	Lima, Pérou
ONG Centro Estudio de la Sexualidad (ONG CES/MUMS) [en collaboration avec FLASCO]	Santiago, Chili
Nom tenu secret*	Recife, Brésil
SEXSALUD [en collaboration avec UTSC, REDCRUZ, Plan Tres Mil and JUPLAS]	Santa Cruz de la Sierra, Bolivie
Sociedad de Integración Gay Lésbica Argentina (SIGLA)	Parque Chacabuco, Argentine
Vallarta Enfrenta el SIDA, A.C. (VES)	Puerto Vallarta, Mexique

*L'organisation a demandé l'anonymat pour protéger son personnel et ses clients.

Annexe C : Remarques finales

- Baral S, Sifakis F, Cleghorn F, Beyrer C. Elevated risk for HIV infection among men who have sex with men in low- and middle-income countries 2000-2006 : A systematic review. *PLoS Med.* 2007 ; 4 (12):e339. <http://www.plosmedicine.org/article/info:doi/10.1371/journal.pmed.0040339>. Dernière lecture le 5 mai 2010.
- U.S. Centers for Disease Control and Prevention. *HIV and AIDS among gay and bisexual men*. Site internet des Centers for Disease Control and Prevention. <http://www.cdc.gov/nchhstp/newsroom/docs/FastFacts-MSM-FINAL508COMP.pdf>. Dernière lecture le 29 avril 2010.
- Ottosson D. *State-sponsored Homophobia: A World Survey of Laws Prohibiting Same Sex Activity Between Consenting Adults*. 2010. The International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Association. http://old.ilga.org/Statehomophobia/ILGA_State_Sponsored_Homophobia_2010.pdf
- Beyrer C, Baral S, Sifakis F, Wirtz A, Johns B, Walker D. *The Global HIV Epidemics Among Men Who Have Sex with Men (MSM): Epidemiology, Prevention, Access to Care and Human Rights*. The World Bank Global AIDS Monitoring and Evaluation Team. Washington D.C. 2010.
- Ministerio de Salud del Perú. *Análisis de la Situación Epidemiológica del VIH/SIDA en el Perú*, p. 93. Lima, Dirección General de Epidemiología. 2006.
- ONUSIDA/OMS. Epidemiological Fact Sheets on HIV and AIDS, Ukraine, 2008 Update. http://www.who.int/globalatlas/predefinedReports/EFS2008/full/EFS2008_UA.pdf Accessed on May 4, 2010.
- ONUSIDA/OMS. Epidemiological Fact Sheets on HIV and AIDS, Haïti, Actualisation 2008. http://www.who.int/globalatlas/predefinedReports/EFS2008/full/EFS2008_HT.pdf Accessed on May 4, 2010.
- amfAR. *MSM, HIV and the Road to Universal Access: How Far Have We Come?* site internet de l'amfAR. 2008. http://www.amfar.org/uploadedFiles/In_the_Community/Publications/MSM%20HIV%20and%20the%20Road%20to%20Universal%20Access.pdf. Accessed on May 5, 2010.



amfAR[™]
AIDS RESEARCH

L'amfAR, la Fondation pour la recherche
sur le SIDA
www.amfar.org

120 Wall Street
13th Floor
New York, NY 10005-3908
États-Unis
+1.212.806.1600



Le Forum mondial sur les HSH et le VIH
(MSMGF)
www.msmgf.org

436 14th Street
Suite 1500
Oakland, CA 94612
États-Unis
+1.510.271.1950

**Les traductions française, russe et espagnole de ce rapport sont disponibles
en ligne sur www.msmgf.org et www.amfar.org/msm**