

Comprendre l'orientation normative actuelle pour la prévention et le traitement complets du VIH et des IST chez les populations clés



NOTE TECHNIQUE



Formation régionale des formateurs en Asie du Sud-Est pour l'utilisation du MSMIT. 2017, Hanoï, Vietnam.

Cette note technique est destinée aux défenseurs des populations clés, aux organisations communautaires, aux prestataires de services, aux personnes qui assurent la mise en œuvre des programmes locaux et internationaux ainsi qu'aux acteurs de la santé publique au niveau national. Elle vise à démystifier l'orientation normative, à partager les outils de mise en œuvre actuels et à mettre l'accent sur les recommandations concernant l'utilisation de l'orientation normative pour concevoir et mettre en place des services efficaces et la promotion des droits en matière de VIH et d'IST. Elle liste également des exemples d'utilisations réussies de l'orientation normative par des communautés de populations clés de différentes régions.

Introduction

Les populations clés - les usager(e)s de drogues, les professionnel(le)s du sexe, les personnes transgenres, les hommes gays, bisexuels et les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH) - sont touchées, de manière disproportionnée, par le VIH dans les différents pays à cause d'obstacles sociaux et juridiques qui aggravent leurs vulnérabilités et entravent les réponses à la lutte contre le VIH. Ces quatre populations clés représentent environ la moitié des transmissions du VIH rapportées dans le monde chaque année. Dans certaines parties d'Asie et d'Europe, elles constituent presque deux tiers des transmissions rapportées. Dans certains pays d'Afrique subsaharienne qui comptent plus d'épidémies généralisées, les épidémies concentrées chez les populations clés représentent une part élevée et disproportionnée des transmissions du VIH par an, par exemple, 34 % au Kenya et 37 % au Nigeria.

Les modèles traditionnels de prestation des services de santé sont limités au niveau de leur capacité à relier les populations clés aux services de lutte contre le VIH dont elles ont besoin. De plus, les lois qui les criminalisent, la violence sexiste et la stigmatisation de la part des prestataires de soins de santé accélèrent le décrochage des soins continus à plusieurs étapes du suivi de santé. L'orientation normative concernant la prestation des services de lutte contre le VIH et les IST traite les défis auxquels ces populations font face. Cette orientation établit des normes globales qui peuvent guider la conception et la mise en œuvre de services efficaces, adaptés aux besoins des populations clés.

La mise en pratique de l'orientation normative au niveau national n'est pas toujours un processus simple et peut faire face à divers obstacles. Ceux-ci peuvent être les suivants : une résistance politique, un manque de volonté politique ou un manque d'alignement entre l'orientation normative globale et

les besoins ainsi que les priorités au niveau national. On peut retrouver parmi les autres défis un manque de sensibilisation concernant cette orientation chez les parties intéressées, un manque de ressources, un manque de capacité technique, un manque de données et un manque de normes de responsabilité.

Qu'est-ce que l'orientation normative ?

L'orientation normative en matière de prévention et de traitement du VIH et des IST chez les usager(e)s de drogue, les professionnel(le)s du sexe, les personnes transgenres, les hommes gays, bisexuels et les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes définit un ensemble d'interventions basées sur des preuves et établit des normes pour la conception et la mise en œuvre de ces interventions. Elle est destinée aux instances nationales en charge de la santé, aux personnes qui assurent la mise en œuvre des programmes, aux prestataires de soins de santé et aux organisations communautaires. L'orientation normative est habituellement rédigée par des entités comme l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et d'autres agences des Nations unies. La mise à disposition de l'orientation normative publiée par ces organisations mondiales permet aux gouvernements d'adopter certaines de ces interventions basées sur des preuves, parfois sans devoir faire un essai pilote local.

Quand les programmes nationaux en matière de lutte contre le VIH/sida et les prestataires de services adoptent et utilisent l'orientation normative globale, les populations clés sont moins susceptibles de subir de la stigmatisation ainsi que de la discrimination et de faire face à des barrières structurelles qui peuvent gêner leur accès aux soins de santé. Elles sont également plus susceptibles de pouvoir jouir pleinement de leurs droits fondamentaux. L'orientation normative peut donc contribuer à atteindre un contrôle optimal de l'épidémie en informant les services légitimes de lutte contre le VIH et les IST afin qu'ils deviennent plus efficaces. Par conséquent, l'orientation normative qui a été développée en se basant sur des processus itératifs et en consultation avec différents acteurs aux niveaux national, régional et mondial, incluant des représentants des populations clés, est plus susceptible d'être adoptée et mise en œuvre.

L'orientation normative peut également présenter ses limites, même si elle est destinée à déterminer des lignes directrices nationales. Certaines de ces limites sont les suivantes :

- Les populations clés et les parties intéressées ne sont pas toujours consultées à chaque étape du processus du développement de l'orientation normative ou de l'adaptation aux contextes nationaux ;
- Les gouvernements peuvent parfois adopter officiellement l'orientation normative, mais ne réussissent pas à la concrétiser complètement à cause d'un manque de volonté politique, de capacité technique ou de ressources ;
- Les bénéficiaires visés ne profitent pas toujours de tous les avantages de l'orientation normative quand elle n'est pas systématiquement utilisée par les législateurs au moment de formuler les stratégies et les objectifs nationaux en matière de VIH et d'IST ; et
- Étant donné que l'orientation normative n'est mise à jour que de manière occasionnelle, il se peut qu'elle ne comprenne pas les dernières innovations, preuves et approches établies pour la surveillance et la mise en œuvre optimales des programmes pour les populations clés.

Il est essentiel que les défenseurs des populations clés, les prestataires de services et les instances nationales en charge de la santé se familiarisent avec l'orientation normative actuelle en matière de services de lutte contre le VIH et les IST et l'utilisent de manière efficace pour créer un changement sur le terrain.

Exemples d'orientation normative pour les populations clés

« Les lignes directrices unifiées sur la prévention, le diagnostic, le traitement et les soins du VIH pour les populations clés » de l'OMS (initialement publiées en 2014 et mises à jour en 2016) sont l'exemple le plus saillant de l'orientation clinique disponible pour les populations clés. Ces lignes directrices s'efforcent de :

- Fournir des normes complètes pour un ensemble minimum de services d'interventions basées sur des preuves pour atteindre un contrôle optimal de l'épidémie chez les populations clés ;
- Accroître la sensibilisation en matière de problèmes critiques auxquels font face les usage(er)s de drogue, les professionnel(le)s du sexe, les personnes transgenres et les hommes gays, bisexuels et les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes ;
- Améliorer l'accès et le recours aux services essentiels liés au VIH ;
- Initier un engagement plus important aux niveaux national et mondial pour un financement et des services adéquats ; et
- Identifier les éléments qui font obstacle à l'élaboration d'une réponse significative au VIH et aider les populations clés à tirer profit des facilitateurs essentiels pour surmonter ces obstacles et avoir accès aux services de lutte contre le VIH et les IST.

Un exemple remarquable d'orientation concrète pour la conception et la mise en œuvre de services pour les populations clés est la série de boîtes à outils développées par le Fonds des Nations unies pour la population (UNFPA). Élaborées en consultation avec les réseaux mondiaux de populations clés, les quatre boîtes à outils fondamentales de mise en œuvre se concentrent sur la mise en pratique des programmes avec les hommes gays, bisexuels et les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH), les usager(e)s de drogue, les professionnel(le)s du sexe et les personnes transgenres.

Les boîtes à outils complètent l'orientation normative actuelle et décrivent :

- Comment les services de lutte contre le VIH et les IST devraient être mis en pratique en utilisant une approche basée sur les droits qui responsabilise les communautés des populations clés ; et
- Le rôle des facilitateurs essentiels, comme des lois favorables ou nuisibles, des facteurs socio-économiques et des milieux politiques.



Atelier MENA/Afrique de l'Ouest sur l'engagement de la communauté homosexuelle dans le Fonds mondial via l'utilisation du MSMIT. Octobre 2019, Istanbul, Turquie.

Où avoir accès à l'orientation clinique

Voir tableau 1 pour une liste des principales orientations normatives en matière de prévention et de traitement du VIH et des IST chez les usager(e)s de drogue, les professionnel(le)s du sexe, les personnes transgenres et les hommes gays, bisexuels et les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes. Nous avons inclus une brève description et des liens pour faciliter l'accès.

Tableau 1

Orientations normative clé	Description	Présenté par	Date de publication	Lien
Lignes directrices unifiées sur la prévention, le diagnostic, le traitement et les soins du VIH pour les populations clés	Fournit un ensemble complet de recommandations basées sur des preuves et liées au VIH pour toutes les populations clés. Les interventions recommandées comprennent des conseils cliniques et une discussion sur les facilitateurs essentiels pour la réussite des programmes.	OMS	Juillet 2014 Juillet 2014 Juillet 2016 Septembre 2017	Lignes directrices Note d'orientation Mise à jour des lignes directrices en 2016 Mise à jour de la note d'orientation en 2016
Communication brève relative à la sexualité : Recommandations pour une approche de santé publique	Recommandations pour les législateurs et les professionnels de la santé sur l'utilisation des compétences en matière de conseils pour traiter les problèmes liés à la santé sexuelle dans le cadre des soins de santé primaires.	OMS	Mai 2015	Note
Lignes directrices pour le traitement des maladies sexuellement transmissibles, 2015	Lignes directrices pour le traitement des personnes atteintes d'IST ou qui présentent un risque de les contracter. Comprend des recommandations et des conseils sur les IST pour les médecins et d'autres prestataires de soins de santé.	CDC	Juin 2015	Lignes directrices
Lignes directrices relatives au moment où il convient de commencer une thérapie antirétrovirale (TAR) et à la prophylaxie pré-exposition pour le VIH	Recommandations pour les responsables des programmes nationaux de lutte contre le VIH, et d'autres personnes, sur le lancement d'une TAR pour les personnes vivant avec le VIH. Les recommandations sont destinées aux adultes, aux femmes enceintes, aux adolescents, aux enfants et aux bébés.	OMS	Septembre 2015 Décembre 2018 Juillet 2019	Lignes directrices Mise à jour des lignes directrices en 2018 Mise à jour des lignes directrices en 2019
Lignes directrices unifiées sur l'utilisation de médicaments antirétroviraux pour le traitement et la prévention de l'infection au VIH : Recommandations pour une approche de santé publique, deuxième édition	Recommandations sur l'utilisation de la TAR à toutes les personnes vivant avec le VIH sans restriction, la fourniture de services liés au VIH plus proches des domiciles des personnes, l'accélération du compte-rendu des tests et l'intégration du traitement contre le VIH avec la TB et d'autres services médicaux.	OMS	Juin 2016 Novembre 2015	Lignes directrices Note d'orientation
Lignes directrices pour les soins primaires et l'affirmation du genre des personnes transgenres et des personnes non-binaires	Lignes directrices qui visent à traiter les disparités dans les soins de santé auxquelles font face les personnes transgenres en fournissant aux prestataires de soins de santé et aux systèmes de santé des outils et des informations sur différentes questions.	UCSF	Juin 2016	Lignes directrices

Orientation normative clé	Description	Présenté par	Date de publication	Lien
Principales considérations concernant la délivrance différenciée de traitements antirétroviraux à des populations particulières : enfants, adolescents, femmes enceintes ou allaitantes et populations clés	Lignes directrices pour adapter les services de lutte contre le VIH afin de répondre aux besoins spécifiques des différents groupes de personnes vivant avec le VIH tout en réduisant la charge des systèmes de soins de santé. Conseils pour répondre aux besoins des populations clés, y compris celles qui sont marginalisées, stigmatisées et criminalisées.	OMS, CDC, PEPFAR, USAID, IAS	Juillet 2017	Lignes directrices
Prophylaxie pré-exposition pour la prévention de l'infection au VIH aux États-Unis - Mise à jour 2017 : Lignes directrices de pratique clinique	Informations complètes pour l'utilisation de la PrEP afin de réduire le risque de transmission du VIH chez les adultes. La PrEP est présentée comme l'une des options de prévention pour les personnes à haut risque.	CDC	Mars 2018	Lignes directrices
Qu'est-ce que le 2 + 1 + 1 ? Prophylaxie pré-exposition orale déterminée par un événement pour prévenir le VIH chez les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes : Mise à jour des recommandations de l'OMS sur la PrEP orale	Résume les preuves actuelles sur la sécurité et l'efficacité de la PrEP déterminée par un événement (ED-PrEP) et explique comment les hommes gays, bisexuels et les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes peuvent passer de la dose quotidienne à l'ED-PrEP et vice versa.	OMS	Juillet 2019	Lignes directrices

Où avoir accès à l'orientation opérationnelle

Des guides pour concrétiser l'orientation normative sont accessibles sur une série de sites internet, publications et listes de diffusion des réseaux/organisations des communautés des populations clés, des agences des Nations unies et d'autres acteurs. Voici quelques ressources où cette orientation peut être retrouvée :

- OMS – Site internet des publications sur le VIH : <https://www.who.int/hiv/pub/fr/>
- ONUSIDA – Site internet des publications sur les populations clés : <https://www.unaids.org/fr/topic/key-populations/publications>
- Un réseau mondial des femmes transgenres et du VIH (IRGT) : <https://transglobalactivism.org>
- GATE : <https://gate.ngo>
- Réseau mondial des projets sur le travail du sexe (NSWP): <https://www.nswp.org>
- Réseau international des usager(e)s de drogue (INPUD): <https://www.inpud.net>
- Réseau mondial des personnes vivant avec le VIH (GNP+) : <https://www.gnpplus.net/>
- MPact Global Action : <https://mpactglobal.org>
- FHI 360 – site internet sur le VIH et le sida : <https://www.fhi360.org/expertise/hiv-and-aids>

Les IDUIT, SWIT, TRANSIT et MSMIT sont des boîtes à outils axées sur la communauté et qui comprennent des informations sur la responsabilisation de la communauté, les facilitateurs essentiels, les obstacles pour avoir accès aux services, les programmes en matière de lubrifiants et préservatifs, les services de soins de santé, la prestation de services et la gestion des programmes. Elles offrent des stratégies pour la gestion des programmes et le développement de la capacité des organisations représentant et servant les populations clés. Elles fournissent également des exemples de bonnes pratiques du monde entier (voir tableau 2).

Tableau 2

Boîtes à outils pour concrétiser l'orientation normative	Présenté par	Date de publication	Lien
Mettre en œuvre des programmes complets de VIH/IST auprès des travailleuses du sexe: approches pratiques tirées d'interventions collaboratives - en anglais, français, espagnol,	NSWP, PNUD, OMS, ONUSIDA, UNFPA, Banque mondiale	Octobre 2013	SWIT
Outil pour fixer et suivre les objectifs en matière de prévention, diagnostic, traitement et soins du VIH chez les populations clés : Supplément aux lignes directrices unifiées de 2014 - en anglais	OMS	Juillet 2015	Outil
Mettre en œuvre des programmes complets en matière de lutte contre le VIH et les IST avec les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes : Orientation pratique pour des interventions axées sur la collaboration (MSMIT) - en anglais, français, portugais, espagnol, russe	MPACT, OMS, ONUSIDA, PNUD, UNFPA, PEPFAR, USAID, Banque mondiale	Septembre 2015	MSMIT
Mettre en œuvre de programmes complets en matière de lutte contre le VIH et les IST avec les personnes transgenres : Orientation pratique pour des interventions axées sur la collaboration (TRANSIT) - en anglais	IRGT, PNUD, OMS, ONUSIDA, UNFPA, PEPFAR, USAID	Avril 2016	TRANSIT
Mettre en œuvre de programmes complets en matière de lutte contre le VIH et le VHC avec les personnes qui consomment des drogues injectables : Orientation pratique pour des interventions axées sur la collaboration (IDUIT) - en anglais, français, russe	INPUD, PNUD, OMS, ONUSIDA, UNFPA, ONUDC, PEPFAR, USAID	Avril 2017	IDUIT
Lignes directrices relatives aux enquêtes bio-comportementales portant sur les populations exposées au VIH - en anglais, français, espagnol	OMS	Septembre 2017	Lignes directrices

Comment utiliser l'orientation normative

Les lignes directrices unifiées sur la prévention, le diagnostic, le traitement et les soins du VIH et des IST pour les usager(e)s de drogue, les professionnel(le)s du sexe, les personnes transgenres, les hommes gays, bisexuels et les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes sont conçues pour être utilisées dans le cadre du développement des stratégies, des politiques et des programmes nationaux en accord avec les bonnes pratiques mondiales en matière de santé. Quand les lignes directrices sont adoptées par les pays, elles deviennent des politiques officielles qui sont susceptibles de bénéficier de ressources attribuées à leur mise en œuvre.

Les populations clés et les responsables de programmes de lutte contre le VIH peuvent utiliser l'orientation normative et les boîtes à outils de mise en œuvre qui les accompagnent pour la promotion des droits, la conception, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation de programmes. Les communautés des populations clés peuvent utiliser l'orientation normative en matière de VIH et d'IST de manière concrète pour :

- Concevoir et mettre en œuvre des programmes basés sur des preuves pour les populations clés ;
- Proposer des contributions lors du développement des programmes stratégiques nationaux, des notes conceptuelles du Fonds mondial et des programmes opérationnels des pays PEPFAR ;
- Développer des outils et des ressources de promotion des droits ;



Atelier MENA/Afrique de l'Ouest sur l'engagement de la communauté gay au Fonds mondial via l'utilisation du MSMIT. Octobre 2019, Istanbul, Turquie.

- Concevoir des programmes de formation qui tirent profit des facilitateurs essentiels (par exemple, les Ressources de partenariats communautaires - Plateforme de formation en ligne de MPact) ;
- Former des groupes de travail techniques pour concrétiser l'orientation normative (voir ci-dessous) ;
- Accueillir des forums, des ateliers et des événements régionaux et nationaux pour promouvoir la responsabilisation de la communauté, le développement des capacités et diffuser les meilleures pratiques ;
- Surveiller la qualité et l'efficacité des programmes et des services fournis par les gouvernements et/ou les donateurs internationaux.

Au moment de développer l'orientation normative, l'OMS recommande de former un groupe de travail constitué d'experts techniques, de représentants des populations clés, de personnes vivant avec le VIH, de responsables des gouvernements et d'autres acteurs (comme des fonctionnaires des Nations unies et des universitaires). Quelques principes à suivre lors du développement de lignes directrices : ne pas perturber les soins de santé existants ou créer d'obstacles, donner la priorité à des soins de santé de qualité et équitables, utiliser les ressources existantes, planifier sur le long terme et pour la durabilité et promouvoir les bonnes pratiques basées sur des preuves. Une des tâches principales du groupe de travail technique (GTT) est d'émettre des recommandations pour une stratégie nationale de lutte contre le VIH et les IST. La force d'une recommandation dépend de la qualité des preuves (de faible à élevée) et de l'acceptabilité ainsi que de l'accessibilité de l'intervention du point de vue de la communauté.

Le GTT doit procéder à une analyse rigoureuse de la situation afin d'examiner l'étendue et les vecteurs de l'épidémie. Il doit également réaliser une évaluation de la faisabilité qui tient compte de l'accessibilité, de l'acceptabilité et des facteurs qui peuvent encourager ou entraver la mise en œuvre des recommandations. Cette article contient un bon aperçu du type d'activités que les acteurs doivent considérer et évaluer quand ils conduisent une évaluation de la faisabilité. Les recommandations doivent être chiffrées afin que les besoins en ressources pour leur mise en œuvre soient identifiés. En plus des recommandations cliniques, le GTT doit identifier les facilitateurs essentiels comme les lois protectrices ou les obstacles (par exemple, des lois qui criminalisent les activités homosexuelles ou des lois qui interdisent le travail du sexe) qui doivent être surmontés afin de maximiser l'impact de l'orientation normative.

En tant que bénéficiaires visés de l'orientation normative en matière de VIH et d'IST, les populations clés sont des acteurs qui *doivent* être consultés à chaque étape du processus lors du développement de l'orientation et de la mise en œuvre concrète au niveau national. L'implication de la communauté améliore la qualité et la pertinence de l'orientation, la rend plus efficace et garantira la satisfaction des besoins spécifiques des usager(e)s de drogue, des professionnel(le)s du sexe, des personnes transgenres et des hommes gays, bisexuels et des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes. Les gouvernements sont parfois réticents ou incapables d'adopter l'orientation normative qui peut bénéficier aux populations clés. Dans de telles circonstances, les activistes et les acteurs des populations clés peuvent utiliser les boîtes à outils de mise en œuvre - qui sont basées sur des preuves et techniquement solides - comme des outils de promotion des droits.

Exemples d'utilisations de l'orientation normative

Les exemples ci-dessous montrent comment quatre communautés de populations clés ont réussi à utiliser leurs boîtes à outils respectives pour promouvoir, concevoir et mettre en œuvre des programmes efficaces en matière de lutte contre le VIH et les IST. Les avantages liés à l'utilisation des boîtes à outils vont de l'amélioration des programmes et des processus de suivi et d'évaluation à l'augmentation du financement des programmes de lutte contre le VIH et les IST pour les cle usager(e)s de drogue, les professionnel(le)s du sexe, les personnes transgenres et les hommes gays, bisexuels et les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes. Les boîtes à outils sont particulièrement pertinentes car les communautés et les défenseurs des populations clés ont été au centre de leur développement. Chaque boîte à outils a été conçue pour traduire l'orientation normative en matière de VIH et d'IST en un programme efficace et pertinent afin de bénéficier aux quatre populations clés. Les boîtes à outils se basent toutes sur une approche fondée sur les droits et qui responsabilise les communautés et fait appel à des facilitateurs essentiels.

Hommes gays, bisexuels et hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes

En mars 2017, MPact Global Action et Lighthouse Social Enterprise, une organisation communautaire gay au Vietnam, a organisé à Hanoï une consultation entre des activistes homosexuels et bisexuels et des responsables gouvernementaux de la politique en matière de santé. La consultation devait traiter du manque de programmes de lutte contre le VIH à destination des hommes gays, bisexuels et les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes et plaider en faveur de l'intégration des recommandations et des bonnes pratiques de la boîte à outils MSMIT (MSM Implementation Toolkit) dans la note conceptuelle du Fonds mondial pour le Vietnam.



Lors de la consultation, les participants ont discuté des progrès, des défis et des opportunités liés aux programmes de lutte contre le VIH du Fonds mondial à destination des hommes gays, bisexuels et les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes. Ils ont utilisé la MSMIT pour organiser la discussion et développer les éléments d'un programme de prestation de services de lutte contre le VIH complet et de haute qualité et ils ont développé une stratégie de promotion claire qui mentionne un échéancier précis pour inclure dans la demande de financement du Fonds mondial une liste de recommandations liées au programme. Après s'être engagés avec les responsables gouvernementaux en matière de santé et des partenaires internationaux, les activistes ont soumis les recommandations suivantes aux Instances de coordination nationale du Fonds mondial :

- Créer un environnement propice dans lequel les hommes gays, bisexuels et aux hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes d'accéder sentent qu'ils sont supportés quand ils cherchent des services de lutte contre le VIH et les IST ;
- Faciliter la responsabilisation des communautés ;
- Améliorer la qualité et augmenter la quantité/la disponibilité des préservatifs et des lubrifiants ;
- Renforcer la prévention, le traitement clinique et les services de soutien en matière de VIH ;
- Accroître l'utilisation des technologies de l'information pour toucher les hommes gays, bisexuels et les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes.

La recommandation globale pour les rédacteurs de la note conceptuelle du Fonds mondial pour le Vietnam était d'étudier chaque activité proposée à la lumière de la MSMIT afin de garantir que les hommes gays, bisexuels et les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes soient inclus dans les programmes de lutte contre le VIH. Les recommandations ont fini par être officiellement incluses dans la soumission de la note conceptuelle du Fonds mondial pour le Vietnam. Par exemple, la recommandation de créer un environnement propice pour les hommes gays, bisexuels et les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes a été concrétisée quand le Fonds mondial a financé la réunion du réseau des organisations gays ainsi que les événements de la Journée mondiale de lutte contre le sida organisés par Lighthouse Social Enterprise en 2017 et 2018. Ces activités servent comme une fonction cruciale pour renforcer la communauté en permettant aux gays travaillant sur les questions du VIH et les personnes infectées ou affectées par le VIH de se rassembler, de partager les bonnes pratiques, de monter des réseaux, et de bouger le travail pour qu'il soit plus effectif. De même, la recommandation d'améliorer la qualité des préservatifs a été mise en pratique quand le Fonds mondial a fourni

des préservatifs de meilleure qualité à la suite des consultations avec des hommes gays, bisexuels et des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes qui visaient à en savoir plus sur leurs besoins et leurs préférences en termes de préservatifs.

Professionnel(le) s du sexe

Les professionnel(le) s du sexe ont souvent été exclu(e)s des plans nationaux de prévention et de traitement du VIH en raison d'obstacles comme la criminalisation du travail du sexe; la criminalisation de l'activité homosexuelle ; la discrimination dans les établissements de soins de santé ; l'exclusion des professionnel (le)s du sexe transgenres, des professionnel(le)s du sexe qui utilisent des drogues et des professionnel(le)s migrant(e)s, des programmes ; le dépistage du VIH forcé ou obligatoire et les efforts « de sauvetage et de réinsertion » et les initiatives contre le trafic qui causent du tort.

Les défenseurs des professionnel(le)s du sexe ont reconnu la valeur de l'outil de mise en œuvre des professionnel(le)s du sexe (SWIT) pour surmonter ces barrières et l'ont utilisé pour faire pression pour des politiques qui protègent, plutôt que de nuire, aux professionnel(le)s du sexe. Par exemple, les activistes ont aussi utilisé le SWIT lors des consultations PEPFAR COP 2016 pour appeler à la suppression de l'engagement préjudiciable du gouvernement américain qui oblige les bénéficiaires du PEPFAR à désavouer le soutien aux professionnel(le) s du sexe. Bien que cet effort ait finalement échoué, il a montré comment le SWIT pouvait être utilisé par les défenseurs.



En 2015, un membre du personnel de SWAN, le réseau régional dirigé par les professionnel(le)s du sexe en Europe de l'Est et en Asie centrale, qui a participé à la « Sex Work Academy Africa » a pu utiliser les connaissances acquises pour renforcer les formations SWIT de SWAN et renforcer les capacités de 23 professionnel (le) s du sexe venant d'organisations membres de la région.

En 2019, SUCOS, une organisation dirigée par des professionnel (le) s du sexe au Suriname, a utilisé le SWIT pour plaider avec succès en faveur de l'inclusion des professionnel (le) s du sexe dans la stratégie nationale de lutte contre le VIH / sida du Suriname et le mécanisme de coordination nationale (CCM) du Fonds Mondial. Ils ont pu le faire à la suite des ateliers SWIT organisés par la Caribbean Sex Worker Coalition et après avoir reçu l'assistance technique du Réseau mondial des projets sur le travail du sexe (NSWP).

Un autre exemple d'utilisation réussie du SWIT est le travail de Legalife Ukraine, une organisation dirigée par des professionnel(le)s du sexe, qui a renforcé ses relations avec d'autres organisations et institutions lors d'une consultation d'évaluation sur le déploiement du SWIT. En 2018, en plaidant pour la mise en œuvre du SWIT, les professionnel (le) s du sexe ont pu renforcer leurs relations avec le Secrétariat du CCM et faire en sorte que le financement des programmes dirigés par les professionnel(le) s du sexe soit inclus dans le plan de transition ukrainien du Fonds mondial. Ces efforts ont également conduit à une implication significative des professionnel (le) s du sexe dans la formulation des politiques et l'élaboration et la mise en œuvre des programmes.

Usager(e)s de drogues

Les personnes qui consomment des drogues injectables peuvent faire face à une stigmatisation et une peur de la part de la société et des prestataires de soins de santé. Les législateurs les ont également souvent marginalisés en considérant la consommation de drogues comme une pathologie et un crime. Les usager(e)s de drogues ont reconnu la valeur de la boîte à outils pour la conception et la mise en œuvre de services avec les personnes qui consomment des drogues injectables (IDUIT) pour surmonter ces défis afin de réduire le risque du VIH et des IST.

L'IDUIT a été utilisé par la communauté comme un guide pour défendre la santé et les droits humains en Afrique du Sud. Le Réseau sud-africain des utilisateurs de drogues (SANPUD) s'est engagé avec les décideurs politiques et d'autres parties prenantes et a joué un rôle clé dans l'inclusion des politiques de réduction des risques dans le Plan directeur national des médicaments 2019-2021. L'inclusion de ces politiques dans le plan national a constitué l'approbation officielle par le gouvernement de la réduction des risques. Cela a également permis une implication significative des personnes qui utilisent des drogues dans la formulation des politiques qui les concernent. Suite à une formation et à une assistance technique de suivi fournie par le Réseau mondial des usager(e)s de drogues (INPUD), SANPUD reçoit désormais le soutien du Fonds mondial pour poursuivre son travail essentiel.

Les personnes qui utilisent des drogues en Asie centrale et en Europe de l'Est ont également bénéficié d'IDUIT lorsque INPUD a organisé une formation sur la boîte à outils. Grâce à la formation, les personnes qui consomment des drogues ont pu s'impliquer davantage dans les mécanismes nationaux de protection de leur santé et de leurs droits humains. Ils ont également pu s'engager de manière plus significative dans le développement, la fourniture et le suivi des services pour leurs communautés. Enfin, ils ont acquis les compétences nécessaires pour collecter et utiliser systématiquement les données disponibles sur les violations des droits de l'homme. En Biélorussie, l'utilisation de l'IDUIT a habilité les pairs défenseurs et leur a permis de plaider pour la diversification du traitement de l'usage de drogue. À la suite de ce plaidoyer, la buprénorphine a été financée par des subventions du Fonds mondial pour la première fois en 2019.

Au Népal, une formation IDUIT pour les femmes a été organisée. Suite à cette formation, un réseau de femmes usageres de drogues a été constitué. Parmi leurs priorités de plaidoyer figure le besoin de services de réduction des risques sensibles au genre. Chacune de ces trois interventions coûte moins de 20,000 \$ chacune



Personnes transgenres

Au Paraguay, la communauté transgenre est touchée de façon disproportionnée par le VIH et 27 % des personnes transgenres paraguayennes vivent avec le VIH. La communauté est également mal organisée pour conduire des actions de défense de leurs droits et insuffisamment engagée dans les processus du Fonds mondial dans le pays. En réponse à ces réalités, l'Action globale pour l'égalité trans* s'est associée à une organisation transgenre paraguayenne, PANAMBI, et au Global Network of Trans Women and HIV en août 2017 pour organiser un atelier de deux jours afin d'accroître les connaissances et les compétences des personnes transgenres. Quinze activistes transgenres paraguayens se sont réunis pour discuter de comment leur communauté pourrait mieux s'engager et contribuer aux processus du Fonds mondial. En utilisant la boîte à outils TRANSIT (Transgender Implementation Toolkit) pour guider les discussions, les activistes ont examiné les défis et les opportunités pour développer des services en matière de VIH pour les personnes transgenres.



Ces discussions ont permis aux membres de la communauté de mieux comprendre l'épidémie de VIH et la manière dont elle les touche. Cela leur a également permis de dresser une liste de priorités des interventions liées aux programmes en matière de VIH pour les personnes transgenres lors du prochain cycle de demande de financement du Fonds mondial au Paraguay. Certaines de ces recommandations sont les suivantes :

- Soutenir un abri temporaire afin de faciliter la réintégration dans la société des personnes transgenres qui sont expulsées de leurs domiciles ;
- Développer des programmes de formation professionnelle ;
- Renforcer les organisations communautaires et soutenir les évènements de réseautage ;
- Soutenir les services de conseils dans les centres de dépistage volontaire ;
- Sensibiliser le personnel des soins de santé aux problèmes auxquels font face les personnes transgenres ;
- Former à la réduction des risques ;
- Soutenir la défense d'un projet de loi sur la protection contre les violations des droits de l'homme et d'un projet de loi reconnaissant l'identité de genre.

Principaux points à retenir

L'orientation normative peut jouer un rôle crucial dans le développement des interventions nationales en matière de VIH et d'IST qui répondent de manière efficace aux besoins des usager(e)s de drogue, des professionnel(le)s du sexe, des personnes transgenres et des hommes gays, bisexuels et des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes. Pour résumer, voici les fonctions clés de l'orientation normative :

- Identifier et déterminer des normes et des critères mondiaux que les programmes en matière de VIH et d'IST peuvent adapter pour les utiliser dans leurs contextes et en consultation avec les populations clés ;
- Être utilisées par les défenseurs des communautés des populations clés pour suivre les programmes et les services des programmes des donateurs nationaux et internationaux afin de garantir que les programmes et les services soient en accord avec les normes et les bonnes pratiques mondiales ;
- Être utilisées par les défenseurs des communautés des populations clés pour faire pression en faveur de l'intégration et du financement des recommandations de l'orientation normative dans les lignes directrices et les programmes nationaux, les programmes stratégiques du Fonds mondial et les programmes opérationnels des pays PEPFAR.

Les groupes de populations clés disposent de ressources telles que les quatre boîtes à outils de mise en œuvre mentionnées dans ce rapport afin de les aider à mettre en pratique l'orientation normative.

En outre, les groupes de populations clés peuvent puiser dans une série de mécanismes d'expertise technique et de flux de financements pour les aider à mettre en pratique l'orientation normative et à promulguer des changements politiques bénéfiques et concrets. Le mécanisme d'assistance technique en matière de communautés, de droits et de genre (CRG) du Fonds mondial est l'une des entités qui fournit une assistance technique et financière. Le CRG soutient les organisations communautaires qui s'engagent de manière significative avec le Fonds mondial en aidant à la planification, en facilitant la participation aux dialogues nationaux, en aidant à concevoir les programmes, en fournissant un soutien en matière de suivi et d'évaluation et en aidant à développer des stratégies de durabilité.

En conclusion, les défenseurs et les organisations des populations clés doivent se familiariser avec l'orientation normative en matière de VIH et d'IST et utiliser les outils et les mécanismes d'assistance technique/de financement disponibles afin de garantir que leurs programmes soient conçus en fonction de cette orientation. Ces démarches peuvent garantir des résultats optimaux en matière de santé pour les populations clés vivant avec et étant touchées par le VIH et les IST.

Notes de fin

1. Note d'orientation : Lignes directrices unifiées sur la prévention, le diagnostic, le traitement et les soins du VIH pour les populations clés, mise à jour en 2016. OMS, 2017 : 2
2. Note d'orientation : Lignes directrices unifiées sur la prévention, le diagnostic, le traitement et les soins du VIH pour les populations clés, mise à jour en 2016. OMS, 2017 : 1
3. Mettre en œuvre des programmes complets en matière de lutte contre le VIH et les IST avec les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes : orientation pratique pour des interventions axées sur la collaboration (MSMIT). UNFPA, MPact et autres, 2015 : XV-XVI
4. Évaluation de la fonction normative de l'OMS : 20-22, 44
5. Lignes directrices : Lignes directrices unifiées sur la prévention, le diagnostic, le traitement et les soins du VIH pour les populations clés, mise à jour en 2016. OMS, 2016.
6. Note d'orientation. OMS, 2017.
7. Évaluation de la fonction normative de l'OMS : 8-22
8. Ibid : 6
9. Consultation pour promouvoir l'utilisation de la MSMIT dans le développement de la note conceptuelle du Fonds mondial au Vietnam. MPact et Lighthouse Social Enterprise. 2017.
10. Mesurer les impacts de l'outil de mise en œuvre pour les professionnel (le)s du sexe : une perspective mondiale. NSWP. 2015.
11. Document non publié. Impact de la promotion mondiale des droits au niveau national. INPUD.
12. Renforcer la participation et la capacité des organisations trans au Paraguay pour contribuer à la note conceptuelle du Fonds mondial en utilisant TRANSIT. MPact, PANAMBI, GATE, IRGT, CLAC. 2017.

À propos de MPact

MPact Global Action for Gay Men's Health and Rights a été fondée en 2006 par un groupe d'activistes préoccupés par le fardeau disproportionné de la maladie du VIH que portent les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes. MPact travaille à l'intersection de la santé sexuelle et des droits de l'homme et est lié à plus de 120 organisations communautaires dans 62 pays qui mènent des solutions innovantes aux défis auxquels font face les hommes gays et bisexuels à travers le monde.

Auteurs :

Saurav Jung Thapa
Omar Banos
Mohan Sundararaj

Contributeurs :

Johnny Tohme
Nadia Rafif
Greg Tartaglione
George Ayala

Conçu par :

Design Active Collective

Cette publication fait partie d'une série de huit articles du programme KELP (Key Population Empowerment Leadership) de MPact qui est financé par FHI360 et Viiv Healthcare (Royaume-Uni). KELP fournit une assistance technique de haute qualité et opportune pour les organisations des populations clés au Nigeria, au Kenya, au Mozambique, au Zimbabwe, en Namibie, à Eswatini, en Côte D'Ivoire, au Malawi et en Tanzanie.

Ce travail a été rendu possible grâce au soutien généreux de la population américaine via l'USAID (l'Agence des États-Unis pour le développement international) et le PEPFAR (Plan d'urgence présidentiel de lutte contre le sida). Le contenu est la responsabilité du projet EpiC et ne reflète pas nécessairement les vues de l'USAID, du PEPFAR ou du gouvernement des États-Unis. EpiC est un accord de coopération mondiale (7200AA19CA00002) dirigé par FHI 360 avec des partenaires principaux : Right to Care, Palladium International, Population Services International (PSI) et Gobe Group.

Copyright 2020 MPact. Tous droits réservés.