Point 1.4 de l'ordre du jour

UNAIDS/PCB (55)/24.26

RAPPORT ONG 2024

Briser les chaînes : soutenir le leadership communautaire et les droits humains pour une riposte durable au VIH

10-12 décembre 2024 | Nairobi, Kenya
Conseil de coordination du programme de l'ONUSIDA
Date de publication : 22 novembre 2024

Documents supplémentaires pour ce point : N/A

Mesure requise lors de cette réunion — le Conseil de coordination du Programme est invité à :

- *Prendre note* du rapport du représentant des ONG ;
- *Affirmer* le rôle unique des communautés en tant que prestataires de services essentiels, chercheurs, défenseurs et leaders, et la contribution fondamentale du leadership communautaire à la riposte au VIH depuis plus de quarante ans et à la mise en œuvre de la stratégie mondiale actuelle de lutte contre le sida et des indicateurs de l'UBRAF ;
- Notant avec inquiétude les obstacles posés au leadership communautaire et à l'objectif de mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique par l'impact de la baisse du financement de la lutte contre le VIH, les restrictions de l'espace civique et la mobilisation des mouvements anti-droits et anti-genre, *appeler* les États membres à :
  a) Rappeler le point de décision 5.3c de la 53e réunion du Conseil de Coordination du Programme, demandant aux États membres, en étroite collaboration avec les organisations communautaires de lutte contre le VIH et d'autres organisations et partenaires pertinents de la société civile, et avec le soutien du Programme commun, d'accélérer les actions ciblées et mesurables pour atteindre les objectifs de 2025 afin d'augmenter la proportion de services communautaires de prévention, de dépistage et de traitement du VIH et de facilitateurs sociétaux pour atteindre les objectifs 30-80-60, y compris par des mécanismes visant à augmenter et à faciliter le financement durable des organisations communautaires de lutte contre le VIH ;
  b) En particulier, financer pleinement l'ONUSIDA, le Fonds mondial et le Fonds Robert Carr, et augmenter le financement flexible à long terme et le financement de base des organisations communautaires, en particulier celles dirigées par des populations clés et confrontées à des menaces en matière de sûreté, de sécurité et de droits humains ;
  c) Travailler en collaboration entre les secteurs gouvernementaux, avec l'ONUSIDA et ses coparrainants et avec les communautés elles-mêmes pour soutenir la suppression des restrictions de l'espace civique et des droits humains et empêcher l'introduction de nouvelles mesures ;
- *Demande* au Programme commun de :
  a) Continuer à travailler en étroite collaboration avec les États membres et les bailleurs de fonds, y compris le PEPFAR et le Fonds mondial, afin d'accroître le financement des organisations communautaires, notamment en matière de droits humains, et de renforcer la responsabilisation des communautés, en particulier par l'établissement de rapports ventilés sur les investissements des bailleurs de fonds et des gouvernements dans les initiatives communautaires et les initiatives en matière de droits humains ;
  b) Rappelant le point de décision 4.4 de la 49e réunion du CCP, réitérer l'engagement à donner la priorité à la participation significative des communautés, y compris les populations clés et marginalisées, les personnes vivant avec le VIH, les adolescentes et les jeunes femmes, et les personnes les plus exposées au risque de VIH et les plus touchées par le VIH, notamment dans la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2026-2031, la Réunion de haut niveau sur le VIH et le sida 2026 et la rédaction de la prochaine Déclaration politique sur le sida ;
  c) Conserver et renforcer les objectifs 30-80-60 en élaborant un cadre opérationnel de suivi et de responsabilisation, lié à un programme d'action prioritaire et *accéléré*, et soutenu par une description claire reliant les objectifs 30-80-60 aux objectifs 95-95-95, 10-10-10 et autres objectifs pertinents, afin de mettre en évidence le rôle central du leadership communautaire dans la réalisation de *tous les* objectifs mondiaux ;
  d) Renforcer la collaboration et les capacités dans l'ensemble du Programme commun afin d'aider les pays à se préparer à la mobilisation contre les droits et à y résister, notamment en allouant un budget plus important au travail sur les droits humains, en s'engageant à nouveau en faveur du partenariat mondial pour l'élimination de toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH en tant que plate-forme de partenariat international, de collaboration, d'échange et de mentorat pour faire progresser les droits humains et l'égalité entre les genres, et en maximisant les liens avec les institutions clés des Nations unies, en particulier le Haut-Commissariat aux droits humains ;

Implications financières de la mise en œuvre des décisions : *aucune*

Table des matières

Résumé analytique **4**
Introduction et contexte **3**
Objectif et contexte du présent rapport 3
Méthodologie et limites *5*
Qu'est-ce que le leadership communautaire ? 5
Comment le leadership communautaire a-t-il façonné la riposte mondiale au sida ? 7
Comment les cadres mondiaux actuels soutiennent-ils le leadership communautaire ?. 9
Qu'est-ce qui nous empêche d'avancer ? Obstacles et défis au leadership communautaire **12**
Un ensemble de menaces 12
Réduire l'espace civique 13
Mobilisation anti-genre et anti-droits 15
Manque de financement durable, impact sur la capacité et l'organisation des organisations communautaires 23
Que faut-il faire ? **28**
Un changement de paradigme pour la prochaine phase de la riposte au VIH 28
Financement durable et équitable pour les communautés *29*
Leadership communautaire dans les stratégies mondiales et nationales de lutte contre le sida *31*
Droits humains, espace civique et lutte contre le mouvement anti-genre *36*
Propositions de décisions **43**
Annexe 1. Informateurs clés et groupes de discussion **3**

Résumé analytique

1. La Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026 reconnaît le rôle central des communautés les plus touchées par le VIH, notamment les personnes vivant avec le VIH, les populations clés[i] et d'autres populations prioritaires (notamment les adolescentes et les jeunes femmes, les personnes déplacées et les migrants, les populations autochtones, les personnes vivant avec un handicap et les personnes LGBTQI) dans la riposte au VIH, à tous les niveaux.

2. Les progrès des médicaments de prévention et de traitement du VIH ont transformé la riposte et fait de « la fin du sida en tant que menace pour la santé publique » un objectif réalisable. Dans le même temps, le leadership communautaire reste un élément essentiel de l'éducation à la prévention du VIH, de l'accès au dépistage et aux soins, de l'accès au traitement et du maintien dans les soins, du soutien psychosocial, du suivi et de la défense des services de santé et des droits humains, de la prévention et de la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence liée au genre, de la lutte contre la stigmatisation et la discrimination liées au VIH et de la mise en œuvre d'un programme de décriminalisation.

3. À ce titre, le leadership communautaire est essentiel pour atteindre les objectifs de la Déclaration politique sur le VIH et le sida et de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-20206. En outre, les objectifs 30-80-60 engagent les pays à s'assurer que :
   - 30 % des services de dépistage et de traitement sont fournis par des organisations pilotées par la communauté[ii] d'ici 2025 ;
   - 80 % de la prestation pour la prévention du VIH destinés aux populations clés et aux femmes doit être assurée par des organisations pilotées par les communautés, les populations clés et les femmes d'ici 2025 ; et
   - 60 % des programmes visant à soutenir la réalisation de catalyseurs sociaux seront mis en œuvre par des organisations pilotées par la communauté d'ici 2025.

4. Les dernières données de l'ONUSIDA montrent que, même si des progrès ont été réalisés dans ces domaines, les objectifs restent hors de portée. En outre, les données relatives aux objectifs 30-80-60 sont actuellement limitées. Un cadre de suivi est en cours d'élaboration avec la participation de représentants de réseaux mondiaux de personnes vivant avec le VIH et de populations clés au sein d'un groupe consultatif d'experts.

5. Le rapport 2024 de la délégation des ONG au 55e Conseil de Coordination du Programme de l'ONUSIDA présente des preuves et des analyses issues d'une vaste revue de la littérature et d'une consultation qualitative des communautés sur le thème du leadership communautaire. Cette recherche a révélé trois obstacles majeurs qui se dressent sur le chemin du leadership communautaire et menacent de saper les progrès vers la réalisation de l'objectif de mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique.

---

[i] Définis par l'ONUSIDA comme les hommes homosexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les travailleurs du sexe, les personnes qui s'injectent des drogues, les personnes transgenres et les personnes vivant en prison ou dans d'autres milieux fermés.

[ii] Les groupes et réseaux engagés dans la riposte au VIH, qu'ils soient organisés de manière formelle ou informelle, sont des entités dont la majorité de la gouvernance, de la direction, du personnel, des porte-parole, des membres et des bénévoles reflètent et représentent les expériences, les perspectives et les voix de leurs membres et qui disposent de mécanismes transparents de responsabilité vis-à-vis de leurs membres (voir : https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/community-led-aids-responses_en.pdf).

6. Premièrement, le rétrécissement de l'espace civique dans toutes les régions du monde crée un environnement de plus en plus difficile pour les organisations communautaires. Deuxièmement, la montée en puissance d'un mouvement bien coordonné et bien financé d'acteurs étatiques et non étatiques opposés à l'« idéologie du genre » entraîne un recul de l'égalité des genres, de la santé et des droits sexuels et reproductifs, et des droits des personnes LGBTQI+, ainsi qu'une pression en faveur de politiques antidrogue régressives. Troisièmement, le niveau et le modèle de financement des organisations communautaires sont inadéquats pour soutenir leur travail de base (y compris le personnel, les frais généraux, l'administration, la sûreté et la sécurité), en particulier dans le climat actuel d'hostilité à l'égard des communautés qu'elles représentent.

7. Face à ces menaces, le rapport souligne la nécessité de renforcer la résilience des communautés et propose des exemples de bonnes pratiques ainsi que des possibilités de solidarité et d'alliance dans le cadre du programme commun. En particulier, le rapport formule plusieurs recommandations générales à l'intention des membres du CCP et des coparrainants du Programme commun.

8. Le rapport appelle à **garantir un financement durable et équitable pour les communautés**, en particulier par les moyens suivants
   - Réorienter le mode de financement des communautés (par les gouvernements et les organisations internationales) vers des modèles de financement stratégiques, flexibles et à long terme, qui couvrent les coûts de base et qui aident activement les communautés à identifier de nouvelles sources de financement qui adoptent ces approches.
   - Reconnaître les circonstances exceptionnelles qui déterminent la riposte au VIH et maintenir un financement réservé aux populations clés et vulnérables tout en passant à des approches plus intégrées de la couverture sanitaire universelle.
   - Accroître la disponibilité d'un financement souple et d'urgence pour soutenir les organisations communautaires confrontées à des menaces en matière de sûreté, de sécurité et autres, et renforcer le soutien ou permettre la création et le fonctionnement de mécanismes communautaires au niveau régional afin de fournir des filets de sécurité pour les réponses communautaires dans les pays où le leadership et l'engagement des communautés sont menacés.
   - Soutenir le financement intégral de l'ONUSIDA et la reconstitution du Fonds mondial, en reconnaissant leur rôle essentiel dans le soutien du travail des communautés et le renforcement de la résistance aux acteurs et aux récits qui s'opposent aux droits humains.
   - Promouvoir la reconstitution du Fonds Robert Carr pour les réseaux de la société civile auprès des parties prenantes concernées, en reconnaissant le rôle unique qu'il joue en fournissant un financement de base et stratégique aux réseaux dirigés par les communautés et au service de celles-ci.
   - Continuer à travailler en étroite collaboration avec les États membres et les bailleurs de fonds, y compris le PEPFAR et le Fonds mondial, afin d'augmenter de manière significative le financement des organisations et des réseaux dirigés par les communautés et pour le suivi, la réponse et le plaidoyer en matière de droits humains, ainsi que pour renforcer la responsabilité des organisations dirigées par les communautés, y compris par le biais de rapports ventilés sur les proportions des budgets nationaux et des bailleurs de fonds alloués aux réponses dirigées par les communautés et à la programmation en matière de droits humains.

9. Le rapport appelle à **centrer le leadership communautaire dans les stratégies mondiales et nationales de lutte contre le sida**, notamment par les moyens suivants
   - Renforcer les cadres de responsabilisation qui contrôlent le niveau de leadership et de participation des communautés aux niveaux national et mondial afin de promouvoir l'apprentissage et l'investissement dans les leaders communautaires, et de demander des comptes aux pays et aux institutions de santé mondiales.
   - Reconnaître et soutenir la participation significative des communautés - y compris les populations clés et prioritaires, les personnes vivant avec le VIH et les personnes les plus exposées au risque et les plus touchées par la pandémie de sida - en tant que partie intégrante des réponses au VIH. Pour ce faire, il convient d'utiliser les orientations du Fonds mondial afin de garantir leur participation et leur leadership, en toute sécurité et de manière significative, dans les plans et politiques stratégiques nationaux de lutte contre le VIH et dans l'élaboration des demandes de financement, et de soutenir leur engagement plus large dans la planification, la prise de décision, la mise en œuvre et le suivi des ripostes au VIH.
   - S'engager en faveur d'une participation significative des communautés à l'élaboration de la prochaine stratégie mondiale de lutte contre le sida et des objectifs pour 2030, et veiller à ce que les priorités de la société civile et des communautés soient représentées lors de la réunion de haut niveau sur le VIH et le sida de 2026 et dans la formulation de la prochaine déclaration politique sur le VIH.
   - Maintenir et renforcer les objectifs 30-80-60 en développant un cadre opérationnel de suivi et de responsabilité lié à un programme d'action prioritaire et *accéléré*. A l'appui, développer un récit clair qui relie les objectifs 30-80-60 pour les interventions communautaires aux objectifs 95-95-95 pour l'accès au traitement et l'observance, et aux objectifs globaux 10-10-10 pour les facilitateurs sociaux (ainsi que d'autres objectifs pertinents convenus dans la déclaration politique) afin de souligner le rôle central du leadership communautaire dans la réalisation de *tous les* objectifs globaux.
   - Veiller à ce que l'expertise, le leadership et la recherche des communautés de personnes vivant avec le VIH et les plus touchées par le virus soient systématiquement valorisés dans tous les aspects de la prise de décision, de la planification, de la stratégie et de la mise en œuvre de la riposte au VIH.
   - Veiller à ce que les organisations et les gouvernements qui travaillent à distance des communautés organisent régulièrement des espaces d'écoute pour apprendre des communautés et connaître leurs priorités.
   - Soutenir le suivi mené par les communautés pour s'assurer que les services de santé sont disponibles, accessibles, acceptables et abordables, et pour veiller au respect des droits humains.

10. Le rapport appelle à **renforcer la résilience des communautés pour contrer le mouvement anti-genre et anti-droits**, notamment par les moyens suivants :
   - S'engager à prendre des mesures concrètes pour éliminer les obstacles qui entravent le leadership des communautés, notamment les obstacles liés à l'espace civique et aux droits humains.
   - Veiller à ce que l'ONUSIDA et les Coparrainants collaborent étroitement avec les conseils et commissions nationaux de lutte contre le sida, ainsi qu'avec d'autres parties prenantes clés des gouvernements nationaux, afin d'anticiper et de préparer la mobilisation contre les droits, le genre et la société civile, et d'empêcher l'introduction de nouvelles mesures restrictives.
   - Prendre des mesures efficaces contre l'utilisation délibérée de tactiques de désinformation par des acteurs qui s'opposent aux droits, au genre et à la société civile, et aider les communautés à élaborer et à diffuser des contre-récits solides et

partagés qui donnent la priorité à l'éradication du sida et promeuvent des réponses au VIH fondées sur les droits humains et sur des données probantes.

- Assurer l'intégration des approches de transformation du genre et des soins auto-administrés pour les communautés marginalisées, en tant que question de politique.
- Promouvoir un langage centré sur la personne, respectueux des droits et inclusif à tous les niveaux, y compris dans les cadres normatifs des Nations unies et les processus de haut niveau.
- Recommander le partenariat mondial pour l'élimination de toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH en tant que plate-forme de partenariat, de collaboration, d'échange et de mentorat entre les pays pour faire progresser les droits humains et l'égalité des genres et résister à la mobilisation contre les droits humains.
- Renforcer les liens entre le partenariat mondial et les institutions clés, en particulier le Haut Commissariat aux droits humains.
- Soutenir les communautés de personnes vivant avec le VIH et les plus touchées par le virus pour qu'elles collaborent à la fois au sein du mouvement de lutte contre le VIH et avec d'autres mouvements de justice sociale, et pour qu'elles adoptent une approche intersectionnelle.
- Investir dans le mentorat de nouveaux dirigeants, en particulier les jeunes, afin d'encourager (entre autres) l'utilisation de la technologie numérique et de l'innovation, et d'assurer la planification de la succession entre les générations de dirigeants.

Introduction et contexte

Nous ne devrions pas être considérés comme la cible d'interventions, mais comme l'intervention principale. Nous ne devons pas être considérés comme le problème, mais comme la clé de la solution.

- Rapport pour la Journée mondiale de lutte contre le sida 2023 : Confier le leadership aux communautés[1]

Objectif et contexte du présent rapport

11. Chaque année, la délégation des ONG au Conseil de Coordination du Programme (CCP) de l'ONUSIDA présente un rapport sur un sujet d'intérêt majeur pour la société civile et les communautés touchées par le VIH. Le rapport comprend des points de décision recommandés.

12. Le thème retenu pour la 55e réunion du CCP en décembre 2024 est « Soutenir le leadership communautaire et les droits humains pour une riposte durable au VIH ». Le leadership communautaire est largement considéré comme essentiel pour mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique d'ici 2030, conformément à l'objectif de développement durable (ODD) 3.3.

13. Les actions menées par les communautés sont la pierre angulaire d'une riposte efficace au VIH. Les communautés fournissent des informations précieuses, mobilisent les ressources locales et favorisent la confiance avec les personnes les plus touchées. Leur leadership garantit que les interventions sont ancrées dans les réalités vécues, adaptées aux besoins spécifiques et capables de s'attaquer aux inégalités qui perpétuent l'épidémie. En défendant les droits humains, en luttant contre la stigmatisation et en plaidant pour un accès équitable aux services, les initiatives communautaires favorisent l'innovation et la résilience, contribuant à faire en sorte que personne ne soit laissé pour compte. Ces efforts ne sont pas seulement complémentaires, ils sont essentiels pour atteindre les objectifs mondiaux en matière de lutte contre le sida.

14. Son importance est évidente dans la déclaration politique de 2021 sur le VIH et le sida :Mettre fin aux inégalités et agir pour vaincre le sida d'ici à 2030, et la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026, dans laquelle les objectifs « 30-80-60 » ont été convenus. Ils exigent que, d'ici à 2025, les communautés les plus touchées par le VIH obtiennent des résultats :
    - 30 % des services de dépistage et de traitement, en mettant l'accent sur le dépistage du VIH, la liaison avec le traitement, le soutien à l'observance et à la rétention, et la connaissance du traitement ;
    - 80 % des services de prévention du VIH pour les personnes issues des populations à haut risque d'infection par le VIH, y compris pour les femmes au sein de ces populations ; et
    - 60 % des programmes pour soutenir la réalisation des catalyseurs sociétaux.

15. Toutefois, à l'approche de 2025, aucun de ces objectifs n'est à portée de main et les données permettant de suivre les progrès accomplis sont incomplètes.[2] [iii]

[iii] Un groupe consultatif d'experts, auquel participent des réseaux mondiaux représentant les personnes vivant avec le VIH et les populations clés, a été convoqué pour guider l'élaboration d'un cadre de suivi et l'identification de mesures indirectes pertinentes ou l'élaboration de nouvelles mesures pour suivre les progrès accomplis dans

16. À l'occasion de la Journée mondiale du sida 2023, l'ONUSIDA a lancé le rapport et la campagne « Confier le leadership aux communautés ». Il a identifié cinq domaines d'inadéquation, à savoir que les communautés ne sont pas suffisamment reconnues, ne disposent pas de ressources suffisantes, ne sont pas suffisamment rémunérées, ne sont pas suffisamment soutenues et font l'objet d'attaques.[3] Un an plus tard, les communautés du monde entier continuent de se heurter à ces obstacles dans leur travail quotidien et dans la poursuite de leurs objectifs à long terme. Dans certains contextes, les défis auxquels ils sont confrontés se sont considérablement intensifiés.

17. L'évaluation de l'état d'avancement des ODD en 2024 montre que le monde n'est pas sur la bonne voie pour réaliser l'agenda 2030.[4] À mesure que nous nous rapprochons de 2030, nous sommes confrontés à une situation où l'on attend davantage des pays qu'ils financent leurs propres ripostes nationales au VIH. Pourtant, alors qu'aucun pays n'est parvenu à éliminer la stigmatisation et la discrimination liées au VIH, qu'aucun pays n'a atteint l'égalité entre les genres, qu'aucun pays n'a dépénalisé tous les aspects du travail sexuel ou de la consommation de drogues, et qu'aucun pays n'a éliminé la transphobie et l'homophobie, cet horizon est synonyme de catastrophe potentielle pour les personnes vivant avec le VIH et les plus exposées au risque de contracter le virus.[5]

18. Si des progrès significatifs ont été accomplis pour « mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique d'ici à 2030 » (ODD 3.3), la riposte au VIH ne parvient pas à assurer la prévention auprès des populations clés et de leurs partenaires sexuels, à garantir l'accès des plus marginalisés au dépistage et au traitement du VIH, et à éliminer la stigmatisation liée au VIH.[6] Il s'agit là de quelques-uns des domaines dans lesquels le leadership communautaire peut apporter la plus grande contribution.

19. Un paradoxe majeur de la lutte contre le VIH devient évident : c'est là où le leadership communautaire est le plus nécessaire qu'il se heurte aux plus grands obstacles.

20. Nous ne pourrons pas vaincre ou mettre fin à l'épidémie de sida sans un leadership communautaire fort et systématique dans les réponses au VIH. Chaque avancée majeure dans la lutte contre le sida, qui dure depuis 40 ans, trouve son origine dans le leadership communautaire, mais son plein potentiel est freiné.

21. Ce rapport présente des preuves et une analyse de la manière dont le leadership des communautés les plus touchées par le VIH et leurs contributions vitales à l'élimination du sida en tant que menace pour la santé publique sont affectés par une série de problèmes, notamment : le rétrécissement de l'espace civique ; les attaques croissantes des mouvements anti-genre et anti-droits ; les manquements permanents au respect et à la protection des droits humains des communautés les plus touchées par le VIH ; et le financement inadéquat des réseaux et des organisations représentant ces communautés.

22. Avec le CCP de l'ONUSIDA comme principal destinataire, ce rapport exhorte les membres du Conseil et le Programme commun à s'engager et à prendre des mesures immédiates et urgentes pour accroître sa reconnaissance et son soutien au leadership

---

la réalisation des objectifs 30-80-60. Le cadre proposé comprendra des questions sur trois domaines : le suivi des lois et des politiques liées à l'environnement opérationnel pour la fourniture de services par les communautés ; le suivi des données financières ; et le suivi de la fourniture de services. La première phase s'est achevée et les questions ont été intégrées au questionnaire de l'Instrument national d'engagement et de politique (INEP) pour le suivi mondial du sida en 2024.

communautaire afin de préserver les acquis de la riposte mondiale au VIH et de faire respecter les droits humains face aux menaces actuelles.

Méthodologie et limites

23. Ce rapport a été élaboré à l'aide d'une approche qualitative et d'une méthodologie mixte entre juillet et octobre 2024, comprenant : une analyse documentaire approfondie ; une enquête communautaire (avec 90 réponses) ; et 19 entretiens ou dialogues sur des informations clés (dont huit dialogues régionaux) avec 62 représentants de différentes communautés. Ces derniers comprenaient des adolescentes et des jeunes femmes, des femmes vivant avec le VIH, des jeunes vivant avec le VIH, des personnes LGBTQI+, des toxicomanes, des travailleurs du sexe et d'autres parties prenantes (y compris des agences techniques, des bailleurs de fonds, la société civile, des institutions de santé mondiale et des représentants des gouvernements). Le rapport a fait l'objet d'un processus d'évaluation par les pairs par un groupe d'experts de la société civile composé de neuf personnes ayant des compétences géographiques et techniques diverses.

24. La liste complète des participants aux entretiens, aux dialogues, à l'enquête, aux dialogues régionaux et aux groupes d'experts de la société civile est disponible à l'annexe 3.

25. Le rapport s'appuie sur un certain nombre de rapports précédents de la délégation des ONG. La question du leadership communautaire et des droits humains étant tellement centrale pour une réponse efficace au VIH, presque tous les rapports récents de la délégation des ONG incluent des points de décision pertinents.[iv]

26. L'une des difficultés rencontrées dans le cadre de ce rapport et des consultations avec les principales parties prenantes a été le peu de temps disponible pour la recherche et la rédaction. Ce processus devait commencer en mars 2024. Malheureusement, la délégation des ONG du CCP de l'ONUSIDA n'a pas été en mesure d'assurer le financement du rapport jusqu'en juillet 2024. En conséquence, les travaux ont commencé quatre mois plus tard que prévu et ont été achevés dans un délai de quatre mois au lieu de huit. Cette situation illustre l'un des thèmes centraux du rapport : les communautés s'efforcent de poursuivre leur travail en dépit de l'insécurité et de la diminution constante des fonds alloués à la lutte contre le VIH.

Qu'est-ce que le leadership communautaire ?

Si nous nous posons encore ces questions, c'est que nous faisons fausse route.

- Dialogue régional pour l'Europe de l'Est et l'Asie centrale

27. Tout au long du rapport, le terme « communauté » fait référence aux groupes, aux circonscriptions et aux populations les plus touchées par le VIH. Ils sont divers et se

[iv] Parmi les plus pertinents, on peut citer le rapport de la délégation des ONG au 39e CCP en 2016, Une fin improbable : mettre fin au sida d'ici à 2030 sans financement durable de la riposte menée par les communautés. Plus récemment, les points de décision 5.3 (c) et 5.4 (a), (b), et (c) de la 53e réunion du CCP (dans le cadre du suivi du segment thématique de la 52e), et 7.4 (c) (sous le point 5 de l'ordre du jour : mise à jour sur le Partenariat mondial pour l'élimination de toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH), également lors de la 53e réunion du CCP ; et les points de décision 4.2 et 4.4 sous le point 1.4 de l'ordre du jour (rapport du représentant de l'ONG : Laissé pour compte : La communauté VIH et les facilitateurs sociétaux dans la riposte au VIH) lors de la 49e réunion du CCP.

recoupent, et comprennent : les personnes vivant avec le VIH ; les populations clés ;[v] et d'autres populations prioritaires (y compris les adolescentes et les jeunes femmes, les personnes déplacées et les migrants, les populations autochtones, les personnes vivant avec un handicap et les personnes LGBTQI).

28. Une équipe de travail multipartite a été convoquée par le CCP pour « clarifier les efforts visant à respecter les engagements mondiaux en matière de renforcement de la riposte communautaire au sida »,[7] avec des représentants des gouvernements, de la société civile et des bailleurs de fonds. S'appuyant sur une consultation technique antérieure d'experts comprenant des personnes vivant avec le VIH et des populations clés issues de réseaux mondiaux, des activistes du traitement et des organisations de femmes, l'équipe spéciale a proposé les définitions suivantes :[8]
    - **Les réponses dirigées par la communauté** sont des actions et des stratégies qui visent à améliorer la santé et les droits humains de leurs circonscriptions, qui sont spécifiquement informées et mises en œuvre par et pour les communautés elles-mêmes et les organisations, groupes et réseaux qui les représentent.
    - Les **organisations, groupes et réseaux communautaires** impliqués dans la lutte contre le VIH, quel que soit leur statut juridique (qu'ils soient organisés de manière formelle ou informelle), sont des entités dont la majorité des dirigeants, du personnel, des porte-parole, des membres et des bénévoles reflètent et représentent le vécu, les perspectives et les voix de leurs mandants et qui disposent de mécanismes transparents de redevabilité envers ces derniers. Les organisations, groupes et réseaux dirigés par la communauté impliqués dans la lutte contre le VIH sont autodéterminés et autonomes, et ne sont pas influencés par les agendas des gouvernements, des entreprises ou des bailleurs de fonds. Toutes les organisations communautaires ne sont pas dirigées par la communauté.

29. La définition du **leadership de la communauté** reste un travail en cours. Lors de la préparation de ce rapport, la question « qu'est-ce que le leadership communautaire ? » a suscité toute une série de réponses, notamment
    - « Donner la parole aux personnes qui ne peuvent pas atteindre les décideurs politiques et les bailleurs de fonds » (dialogue régional Asie-Pacifique) ;
    - « Il s'agit d'impliquer les gens dans les réponses qui ont un impact sur leur vie et de les aider à façonner ces réponses, car c'est nous qui savons comment la question nous affecte. Ne pas laisser des personnes extérieures prendre des décisions en notre nom sans notre avis » (dialogue régional Europe occidentale et Amérique du Nord) ; et
    - « Être écouté. Avoir le pouvoir de s'asseoir à la table, et pas seulement d'être consulté. » (dialogue régional pour l'Amérique latine et les Caraïbes).

30. Le leadership communautaire implique la confiance, des connaissances issues de l'expérience qui vont au-delà des données empiriques (ou en comblent les lacunes), une sensibilité linguistique et culturelle, et l'inclusion. Il aborde également les questions de la prise de décision, de la portée, des efforts collectifs et de la création de mouvements, de l'autodétermination, de l'autonomie et de l'intégrité corporelles, ainsi que de la réalisation des droits humains. Essentiellement, le leadership communautaire est le pouvoir de provoquer des changements positifs *par et pour* les individus et les groupes les plus touchés par le VIH.

[v] Définis par l'ONUSIDA comme les hommes homosexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les travailleurs du sexe, les personnes qui s'injectent des drogues, les personnes transgenres et les personnes vivant en prison ou dans d'autres milieux fermés.

Le leadership communautaire ne consiste pas seulement à mettre les gens en position de diriger, mais aussi à leur donner les ressources et le pouvoir dont ils ont besoin… Sans responsabilité et sans autorité, le changement ne se produira pas.

- Dialogue régional pour l'Europe occidentale et l'Amérique du Nord

31. Le leadership communautaire va donc au-delà de la représentation des membres de la communauté au sein des organes de décision ; il suppose que les communautés les plus touchées par le VIH aient accès à la fois aux ressources dont elles ont besoin et à l'indépendance nécessaire pour les utiliser, ce qui leur permettra de s'organiser et de mener à bien leur travail, ainsi que de rendre compte de ce travail.

Comment le leadership communautaire a-t-il façonné la riposte mondiale au sida ?

Ce sont les personnes vivant avec le VIH, les travailleurs du sexe, les toxicomanes, les transgenres, les hommes homosexuels et nos alliés les plus proches qui ont mené les actions de plaidoyer, de recherche et de programmation les plus efficaces. Le mouvement de lutte contre le VIH a élaboré des solutions éprouvées qui ont joué un rôle essentiel dans l'élaboration d'une stratégie et d'une politique plus larges en matière de VIH. C'est sans doute la plus grande leçon que le mouvement de lutte contre le VIH peut partager avec d'autres mouvements et ce que nous devons garder au cœur de notre travail au-delà de 2030.

- GNP+, rapport « Future of the AIDS Movement »[9]

32. La déclaration d'Alma Ata de 1978[10] promeut le principe de l'engagement communautaire et individuel dans les réponses sanitaires.[vi] Cependant, la riposte mondiale au VIH est sans doute le premier mouvement de santé publique à être fondé sur l'activisme des personnes vivant avec ou les plus affectées par un état de santé unique et spécifique. Le Programme commun des Nations unies sur le VIH et le sida (ONUSIDA) et le Fonds mondial ont été en partie catalysés et inspirés par ce mouvement mondial d'activisme contre le sida. Par conséquent, le leadership communautaire est intégré dans l'architecture de gouvernance et de prise de décision des deux entités.

33. La délégation des ONG joue un rôle unique en garantissant l'engagement significatif de la société civile - y compris les personnes vivant avec le VIH et les populations clés - dans la gouvernance de l'ONUSIDA. Cela permet d'inclure les voix et le leadership des communautés dans les espaces politiques où des décisions clés sont prises pour la riposte mondiale au VIH. Le rôle de la délégation des ONG est de plaider auprès des membres et des Coparrainants de l'ONUSIDA pour obtenir des améliorations dans la réponse mondiale qui reflètent les priorités de la société civile et la réalité vécue par les communautés affectées.[11]

34. Au cours des 40 dernières années, le leadership communautaire a modifié la forme de la riposte au VIH et a contribué à améliorer l'utilisation des services et les résultats en matière de santé pour les personnes vivant avec le VIH et les personnes les plus touchées par le virus. L'activisme communautaire et la solidarité avec les personnes les plus touchées par le VIH et le sida ont été les piliers de la riposte au VIH.

[vi] « *Les gens ont le droit et le devoir de participer individuellement et collectivement à la planification et à la mise en œuvre de leurs soins de santé* » - Déclaration d'Alma Ata dans l'Organisation mondiale de la Santé, 1978, section IV, disponible à l'adresse suivante Déclaration d'Alma-Ata.

35. Les militants qui sont descendus dans la rue dans les années 1980 et 1990 luttaient littéralement pour leur vie. Des mouvements tels que la Campagne d'action pour le traitement en Afrique du Sud ont contraint les gouvernements à assumer la direction politique de la lutte contre le VIH et ont modifié le concept du droit à la santé. D'autres mouvements militants, tels que Junkiebund aux Pays-Bas,[12] ont été à l'origine de l'adoption rapide de programmes d'échange d'aiguilles et de seringues,[vii] tandis que les collectifs de travailleurs du sexe ont permis à ces derniers de soutenir et de mettre en œuvre l'utilisation de préservatifs dans leur vie professionnelle et personnelle, donnant lieu à de nouvelles formes d'autonomisation de la communauté.[13]

36. La couverture médiatique de l'épidémie de sida au début des années 80 a été dominée par des campagnes de santé publique catastrophistes[14] qui ont renforcé une homophobie profondément ancrée et le dénigrement de la consommation de drogue et du commerce du sexe en tant qu'activités purement criminelles. En revanche, les actions communautaires ont mis l'accent sur la solidarité face à la peur, au rejet et à la stigmatisation, et se sont concentrées sur la protection des droits humains, le respect de la dignité des personnes vivant avec le VIH et la nécessité de sauver des vies.

37. Au début de l'épidémie de sida, les « Principes de Denver » (1983) ont rejeté le positionnement des personnes vivant avec le VIH en tant que « victimes » ou « patients » et ont plaidé pour leur participation à la prise de décisions qui affectent leur vie. Les principes mis en exergue consacrent les droits humains fondamentaux qui guideront la riposte mondiale au VIH : les personnes vivant avec le VIH ont le droit à une vie sexuelle pleine et satisfaisante ; le droit à des soins de santé de qualité et à un choix éclairé en ce qui concerne leur traitement médical ; le droit au respect de la vie privée, à la confidentialité et à la non-divulgation de leur statut sérologique ; et le droit de vivre et de mourir dans la dignité.[15]

38. En 1994, lors du Sommet de Paris sur le VIH et le sida,[16] le principe d'une plus grande participation des personnes vivant avec le VIH et le sida (le « principe GIPA ») a été formulé. L'ONUSIDA l'a rapidement adopté comme pierre angulaire de la riposte au VIH. Ce principe « vise à concrétiser les droits et les responsabilités des personnes vivant avec le VIH, y compris leur droit à l'autodétermination et à la participation aux processus décisionnels qui affectent leur vie. Dans le cadre de ces efforts, le principe GIPA vise également à améliorer la qualité et l'efficacité de la riposte au sida ».[17] Le principe GIPA est largement exprimé dans l'ensemble du mouvement de lutte contre le VIH. Les activistes et les défenseurs des droits humains s'en sont servis comme base pour obtenir une implication, un engagement, un leadership et une participation toujours plus significatifs de dans la riposte au VIH.

39. Le leadership communautaire est évident dans un large éventail d'interventions, y compris (mais sans s'y limiter) :
    - des activités menées par des pairs, telles que l'éducation à la prévention, le soutien à l'observance du traitement, la connaissance du traitement et les mères tutrices ;
    - l'activisme en matière de traitement ;
    - la défense des droits humains, y compris la réduction de la stigmatisation, le soutien juridique et l'accès à la justice, la documentation des violations des droits et la défense des droits, la défense de la dépénalisation ;
    - la sensibilisation à la santé et aux droits sexuels et reproductifs (SRHR), l'autonomisation, le plaidoyer et les changements politiques ;

[vii] Pour d'autres exemples d'activisme précoce en matière de réduction des risques, voir : https://inpud.net/wp-content/uploads/2022/01/Taking-back-whats-ours-interactive.pdf.

- le développement, l'innovation et la promotion de la réduction des risques ;
- la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence liée au genre dans le contexte du VIH ;
- l'activisme des travailleurs du sexe (et d'autres populations clés) ; et,
- la réponse à la COVID-19 et à d'autres défis émergents tels que l'orthopoxvirose simienne, Ebola, le paludisme, la tuberculose, l'hépatite virale et les infections sexuellement transmissibles (IST).

40. Avec l'avènement d'un traitement efficace contre le VIH, le concept de leadership communautaire a encore évolué. Cependant, les communautés continuent de jouer un rôle essentiel en mettant les gens en contact avec les services et en créant des environnements où les droits humains sont protégés et où les obstacles empêchant l'accès à des services équitables et de qualité sont éliminés. En outre, les groupes de soutien par les pairs comblent encore des lacunes dans les systèmes de santé, notamment en ce qui concerne la santé mentale et le soutien psychosocial. Le travail des communautés est loin d'être terminé.

41. En outre, le risque existe qu'à mesure que les gouvernements bailleurs de fonds et les acteurs de la santé mondiale se retirent prématurément de l'espace VIH[18] [19] et que la riposte au VIH soit absorbée dans des systèmes de santé plus larges et intégrés, le leadership communautaire finisse par être le seul aspect de la riposte au VIH qui soit véritablement adapté aux personnes marginalisées les plus touchées par le VIH et qui soit sûr pour elles.

Lorsque tout le monde sera prêt à prétendre que tout est fini, nous serons toujours là - nous serons ceux qui s'occuperont de ce qui reste.

- Dialogue régional pour l'Europe de l'Est et l'Asie centrale

Comment les cadres mondiaux actuels soutiennent-ils le leadership communautaire ?

42. Le rôle central du leadership communautaire pour mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique est reflété dans plusieurs des cadres politiques mondiaux qui sous-tendent la riposte mondiale au VIH.

<u>Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026</u>

43. Le domaine de résultat 4 de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026 souligne l'importance des « ripostes au VIH pleinement reconnues, autonomisées, financées et intégrées par les communautés pour une riposte au VIH transformatrice et durable ». Il reconnaît la contribution réelle et potentielle du leadership communautaire aux trois piliers de la stratégie, ainsi que l'histoire du leadership, du plaidoyer et de l'activisme communautaires dans la riposte au VIH à tous les niveaux.

44. Plus précisément, la stratégie appelle à la mise en œuvre du principe GIPA, au soutien du suivi mené par les communautés, à l'intensification de la fourniture de services par les communautés conformément aux objectifs 30-80-60, à l'intégration des interventions menées par les communautés dans les réponses nationales et à la mobilisation de fonds pour les organisations dirigées par les communautés.

Objectifs de leadership communautaire (30-80-60)

Les objectifs 30-80-60 s'engagent à faire en sorte que, d'ici 2025, les communautés les plus touchées par le VIH obtiennent des résultats :

- 30 % des services de dépistage et de traitement, en mettant l'accent sur le dépistage du VIH, la liaison avec le traitement, le soutien à l'observance et à la rétention, et la connaissance du traitement ;
- 80 % des services de prévention du VIH pour les personnes issues des populations à haut risque d'infection par le VIH, y compris pour les femmes au sein de ces populations ; et
- 60 % des programmes pour soutenir la réalisation des catalyseurs sociétaux.

45. La stratégie reconnaît également que des obstacles considérables s'opposent à la réalisation du plein potentiel du leadership communautaire, notamment : le rétrécissement de l'espace civique, les restrictions croissantes au financement des organisations et des activités menées par les communautés, et les attaques croissantes des mouvements anti-genre et anti-droits. Ces questions sont abordées dans la partie 2.

46. La stratégie mondiale de lutte contre le sida et la déclaration politique de 2021 sur le VIH et le sida[20] fixent également des objectifs pour les catalyseurs sociétaux qui sont essentiels à une riposte efficace au VIH. En mettant en évidence les facteurs structurels qui entravent la prévention, le traitement et la prise en charge du VIH, les objectifs constituent également une mesure indirecte de la capacité des communautés à participer pleinement à la prise de décisions qui affectent leur vie.

Objectifs sociétaux (10-10-10)

- Réduire à 10 % au maximum le nombre de femmes, de filles, de personnes vivant avec le VIH, exposées au risque d'infection ou affectées par le virus qui subissent des inégalités liées au genre ou des violences sexuelles et liées au genre.
- Veiller à ce que moins de 10 % des pays disposent de cadres juridiques et politiques restrictifs qui ciblent injustement les personnes vivant avec le VIH, exposées au risque d'infection ou affectées par le virus, tels que les lois sur l'âge du consentement et les lois relatives à la non-divulgation, à l'exposition et à la transmission du VIH, les lois qui imposent des restrictions de voyage liées au VIH et des dépistages obligatoires, et les lois qui conduisent au refus ou à la limitation de l'accès aux services ;
- Faire en sorte que moins de 10 % des personnes vivant avec le VIH, exposées au risque d'infection et affectées par le virus soient victimes de stigmatisation et de discrimination, notamment en exploitant le potentiel d'U = U (indétectable = intransmissible).

47. Si des progrès ont été accomplis dans certains de ces domaines, ils ont été lents, inégaux et de plus en plus sujets à des réactions négatives. Les progrès en matière de prévention et de traitement du VIH, ou les réductions de la stigmatisation et de la discrimination liées au VIH, sont susceptibles d'être réduits à néant, comme on l'a vu lors de l'interruption ou de la fermeture des services essentiels de lutte contre le VIH pendant la pandémie de COVID-19[21] [22] et pendant les conflits et les guerres.

Le Fonds mondial et le plan d'urgence du président des États-Unis pour la lutte contre le sida (PEPFAR)

48. La stratégie actuelle du Fonds mondial [23] a également élevé le leadership communautaire au rang d'objectif stratégique pour la première fois. Pour atteindre l'ODD 3.3 - mettre fin au sida, à la tuberculose et au paludisme - quatre « objectifs contributifs » se renforçant mutuellement ont été identifiés. L'un d'entre eux consiste à « maximiser l'engagement et le leadership des communautés les plus touchées afin de s'assurer que personne n'est laissé pour compte » (parallèlement à l'optimisation des systèmes de santé intégrés et axés sur les personnes, et à l'optimisation de l'équité en matière de santé, de l'égalité des genres et des droits humains, le tout soutenu par la mobilisation de ressources accrues).[24]

49. La Stratégie met l'accent sur le renforcement des systèmes communautaires et sur l'amplification de la voix et du rôle des communautés les plus touchées par les trois maladies. Elle s'engage à placer ces communautés affectées au centre de tous les efforts et reconnaît leur rôle unique dans la lutte contre l'épidémie et dans le renforcement de la résilience et de la durabilité des réponses apportées à la maladie.

50. De même, dans le cadre de la stratégie actuelle du plan d'urgence du président américain pour la lutte contre le sida (PEPFAR), le leadership communautaire est l'un des trois facteurs clés.[25] L'accent est mis sur le renforcement du rôle de l'encadrement communautaire au sein du PEPFAR, sur le soutien de l'encadrement communautaire au sein des programmes gouvernementaux partenaires et sur la promotion d'une nouvelle génération d'encadrement communautaire.

51. Cependant, le PEPFAR et le Fonds mondial considèrent les gouvernements nationaux comme les principaux partenaires et responsables de la mise en œuvre des programmes de lutte contre le VIH, ce qui peut avoir des conséquences inquiétantes pour les communautés en termes de financement et d'opportunités de leadership, ainsi qu'en ce qui concerne les programmes visant à réduire la discrimination et à améliorer les normes sociales.

Stratégies mondiales du secteur de la santé de l'Organisation mondiale de la Santé concernant le VIH, l'hépatite virale et les infections sexuellement transmissibles, 2020-2030

52. Ces stratégies soulignent que « [l]es communautés doivent être habilitées et dotées de ressources pour renforcer leur rôle indispensable dans la fourniture de services centrés sur les personnes, avec des liens étroits avec les services de santé, et dans la promotion de la responsabilisation ». Elles déclarent que « [l]e moment est sans précédent pour construire des systèmes de santé et communautaires résilients et adaptables afin de promouvoir la sécurité sanitaire, de faire respecter les droits humains, de protéger les populations contre les pandémies futures et d'autres défis, et de faire progresser la santé et le bien-être de l'homme »[26]

53. L'engagement des communautés et de la société civile autonomes, y compris les populations clés et les autres populations touchées, constitue l'une des orientations stratégiques de chacune des mesures de lutte contre la maladie. Pour ce faire, il convient de soutenir le leadership communautaire et civil en matière de plaidoyer, de prestation de services et d'élaboration de politiques, et de renforcer les capacités des agents de santé communautaires. Les stratégies s'appuient sur trois moteurs de progrès : l'égalité entre les hommes et les femmes et les droits humains, le financement, et le leadership et le partenariat. Elles reconnaissent le rôle des

communautés dans la conception d'interventions culturellement appropriées et répondant aux besoins de la communauté, nécessaires pour réduire la stigmatisation et la discrimination et pour s'attaquer à d'autres obstacles sociaux et structurels.[27]

Évolution du paysage sanitaire : l'agenda de Lusaka

54. Dans le contexte d'un paysage changeant pour la santé mondiale, le récent agenda de Lusaka décrit une feuille de route pour le financement multilatéral d'initiatives et d'institutions de santé mondiale telles que le Fonds mondial, GAVI et la Facilité de financement mondiale « vers une vision commune à long terme de systèmes de santé financés au niveau national et d'une couverture de santé universelle qui ne laisse personne de côté ».[28]

55. L'agenda identifie cinq changements clés pour les initiatives en matière de santé mondiale : (1) des contributions plus importantes aux soins de santé primaires grâce à l'intégration et au renforcement des systèmes de santé ; (2) un soutien à la transition entre les initiatives mondiales en matière de santé et le financement national ; (3) des approches conjointes pour soutenir et atteindre les communautés marginalisées, y compris par le biais d'organisations dirigées par les communautés ; (4) une cohérence stratégique et opérationnelle ; et (5) la promotion de prix abordables pour des produits de santé de qualité.

56. S'il est encourageant de voir reconnu le rôle des organisations communautaires dans la recherche de l'équité en matière de santé pour les communautés marginalisées, l'implication limitée de la société civile dans le processus de l'agenda de Lusaka a été critiquée.[29]

Qu'est-ce qui nous empêche d'avancer ? Obstacles et défis au leadership communautaire

L'érosion des démocraties dans le monde et l'émergence d'un mouvement anti-droit extrême menacent les droits humains et les progrès dans la gouvernance de la riposte au sida ; tout un ensemble d'expériences, de bonnes pratiques et de progrès sont menacés par un climat sociopolitique et économique défavorable.

- Réponse à l'enquête

Un ensemble de menaces

57. Au cours de la consultation communautaire qui sous-tend ce rapport, un ensemble de menaces et d'obstacles récurrents et qui se chevauchent est apparu pour le leadership communautaire :
    - les difficultés et les dangers croissants d'opérer dans des pays où l'espace civique est restreint ;
    - la montée des mouvements anti-genre et anti-droits, et la manière dont cela contribue à l'augmentation du nombre de victimes :
        - des lois et des campagnes anti-LGBTQI+ de plus en plus punitives, ainsi que des menaces plus larges contre les droits humains des personnes LGBTQI+ et leur accès aux services et à l'information sur le VIH ;
        - des politiques de plus en plus régressives en matière de drogues, qui affectent les programmes de réduction des risques ainsi que la santé et les droits des personnes qui consomment des drogues ;
        - un recul des droits et de l'autonomie des femmes ;

- l'enracinement de la stigmatisation, de la discrimination et de la violence liées au VIH, au genre et aux populations clés ;
- le manque de financement pour l'animation de la communauté.

58. Ces domaines sont étroitement liés et créent des conditions difficiles pour les organisations communautaires, les empêchant de servir leurs membres.

Tout cela a créé une situation où nous sommes comme des cerfs dans les phares, comme... Qu'est-ce qui vient de se passer ? Nous sommes tous gravement choqués, mais nous ne devrions pas l'être. Cela fait très longtemps que ça dure.

- Dialogue régional pour l'Europe de l'Est et l'Asie centrale.

Réduire l'espace civique

La détérioration rapide de l'espace civique est une crise mondiale qui nécessite une réponse globale et collective

- Rights reversed: A downward shift in civic space, CIVICUS, 2023

59. CIVICUS Monitor[30] est un outil de recherche en temps réel qui suit l'état de la société civile et de l'espace civique dans 198 pays. En 2023, 118 pays sur 198 avaient entravé, réprimé ou fermé l'espace civique - le nombre le plus élevé depuis le début de la surveillance - et 31 % de la population mondiale vivait dans des pays où l'espace civique était fermé. Seulement 2,1 % de la population, soit la proportion la plus faible depuis le début du suivi, vivait dans des pays dotés d'un espace civique ouvert, contre 4 % en 2018.

Évaluation de l'espace civique

CIVICUS Monitor suit l'évolution de la liberté d'association, de la liberté de manifester pacifiquement et de la liberté d'expression dans un pays donné. Il permet d'évaluer l'espace civique d'un pays comme étant fermé, réprimé, obstrué, rétréci ou ouvert.

Dans les pays classés « ouverts », les citoyens sont libres de former des associations, de manifester sans crainte d'arrestation ou de représailles, et de recevoir et de diffuser librement des informations. Les autorités sont tolérantes à l'égard des critiques, la police protège les manifestants et les médias (y compris les médias sociaux) sont indépendants et non censurés.

En revanche, les pays classés « fermés » se caractérisent par : une atmosphère de peur et de violence, où les gens peuvent être emprisonnés, gravement blessés ou tués pour avoir tenté d'exercer leurs droits d'association, de réunion pacifique et d'expression. La critique des autorités dirigeantes est punie et l'information est contrôlée et censurée.

60. Les implications de cette trajectoire descendante se sont répercutées sur l'ensemble du mouvement de lutte contre le VIH.[31] L'une des tendances enregistrées par CIVICUS dans toutes les régions est que les lois restrictives sont utilisées comme outils pour limiter les activités de la société civile. En Afrique au sud du Sahara, cela a eu un impact particulier sur la capacité des groupes LGBTQI+ à s'organiser, par exemple.

61. Les relations homosexuelles sont criminalisées dans au moins 27 pays africains et les organisations LGBTQI+ sont confrontées à des interdictions généralisées de publication d'informations sur les droits des LGBTQI+ sur l'ensemble du continent, ainsi qu'à des obstacles croissants à l'enregistrement. Au Malawi, la demande d'enregistrement de la

Nyasa Rainbow Alliance en tant qu'administrateur, présentée en 2016, a été rejetée à plusieurs reprises. Le premier centre communautaire LGBTQI+ d'Accra, au Ghana, a été contraint de fermer ses portes à la suite d'une descente des forces de sécurité.[32]

62. En Ouganda, l'OSC Sexual Minorities Uganda a été suspendue en 2022 pour défaut d'enregistrement, alors que l'organisation avait tenté de s'enregistrer et que sa demande avait été rejetée. Le Bureau des organisations non gouvernementales a mis sur liste noire et interrompu les activités de organisations (dont beaucoup servent la communauté LGBTQ+) pour avoir promu ce qu'il a qualifié de valeurs non africaines.[33] [34] Cette situation a entraîné un ralentissement de la prestation de services (juridiques, sanitaires et autres), le personnel de ces organisations vivant dans la crainte d'une arrestation.

Dans un contexte où le sentiment anti-gay est très présent et où le populisme est à son comble, nous avons constaté une grande peur - les comptes des organisations étaient gelés ou fermés, sous prétexte de problèmes de conformité. Nous devons encourager la programmation et examiner l'environnement réglementaire dans lequel ils travaillent.
- Dialogue régional pour l'Afrique orientale et australe.

63. Les partenaires de première ligne en Afrique orientale et australe ont indiqué que les organisations travaillant avec d'autres populations clés et marginalisées, telles que les travailleurs du sexe, les adolescentes et les organisations dirigées par des jeunes femmes, sont également surchargées et risquent de fermer leurs portes.[viii]

64. Le Private Voluntary Organizations Amendment Bill (2021) du Zimbabwe et le Public Benefits Act (2024) du Kenya exigent que les organisations de la société civile enregistrées (y compris celles dirigées par les communautés) se réenregistrent selon des paramètres restreints, ce qui suscite l'inquiétude des observateurs des droits humains[35] et la crainte d'un contrôle de la part des militants des droits humains.

Si vous effectuez un travail qui va à l'encontre des valeurs culturelles ou religieuses, quelles sont les chances que vous puissiez vous réinscrire ?
- Dialogue régional pour l'Afrique orientale et australe

65. Au Nicaragua aussi, les organisations communautaires et autres organisations de la société civile ont fait l'objet d'une répression qui a conduit à l'annulation de leur enregistrement et de leur permis de travail. Cette situation a perturbé la capacité des communautés touchées par le VIH, entre autres, à s'organiser et à se coordonner, tant dans le pays que dans l'ensemble de la région.

66. Au Bangladesh, les troubles politiques et la mise en place d'un gouvernement intérimaire depuis août 2024 ont eu pour conséquence que les organisations communautaires ont perdu le soutien de la police et des forces de l'ordre avec lesquelles elles entretenaient auparavant de bonnes relations de travail.

67. En Europe de l'Est et en Asie centrale, les organisations communautaires et autres organisations de la société civile ainsi que leurs partenaires sont confrontés à des réactions négatives dans plusieurs pays. L'espace civique est déjà restreint dans plusieurs pays et le devient de plus en plus dans d'autres. Des lois sur les « agents étrangers » (selon lesquelles les organisations recevant un financement extérieur peuvent être considérées comme des « agents étrangers ») ont été adoptées au Kirghizistan (mars 2024) et en Géorgie (mai 2024) et sont utilisées pour surveiller,

[viii] Leora Pillay, Frontline AIDS, données non publiées (https://frontlineaids.org/).

contrôler et restreindre les activités de certaines organisations communautaires, y compris les organisations LGBTQI+.[36] L'introduction de la loi géorgienne sur la transparence de l'influence étrangère a posé des problèmes d'enregistrement à certains membres du réseau eurasien des personnes qui consomment des drogues, et il y a eu un recul des programmes de réduction des risques et du traitement par agonistes opioïdes.

68. Dans les pays en conflit ou en état d'urgence, les organisations communautaires et autres organisations de la société civile ainsi que les partenaires sont essentiels pour garantir que les services liés au VIH continuent d'atteindre les personnes qui en ont le plus besoin. La crise de la COVID-19 et la réponse qui lui a été apportée ont montré à quel point le leadership communautaire était essentiel pour soutenir la lutte contre le VIH.[37] De même, la guerre en Ukraine a mis en évidence la capacité d'organisations communautaires telles que 100 % Life à maintenir des services de lutte contre le VIH dans des circonstances très difficiles. Ces contributions confirment la valeur des organisations locales, communautaires et autres organisations de la société civile en tant que partenaires clés de la réponse humanitaire.[38]

Étude de cas : Les communautés tiennent la corde

La guerre en Ukraine est un exemple du pouvoir extraordinaire des communautés à réagir en temps de crise et à soutenir la riposte au VIH : contrairement aux attentes, la prévalence du VIH n'a pas augmenté au cours des deux années qui ont suivi l'invasion russe, grâce à la société civile et aux efforts menés par les communautés.

Après une perte initiale de contact avec les personnes sous ART, les communautés sont intervenues, ont rétabli le contact et ont mobilisé la prestation de services sous l'égide de la communauté, y compris en première ligne. Des organisations telles que 100 % Life maintiennent le contact avec quelque 250 000 personnes, en effectuant des recherches de cas et en établissant des liens avec les traitements, en soutenant les services de traitement des agonistes opioïdes et en utilisant des innovations telles que la technologie numérique et les médicaments à longue durée d'action contre le VIH. Le nombre de personnes ayant accès à un traitement par agonistes opioïdes a augmenté depuis le début de la guerre et la distribution de prophylaxie pré-exposition s'est également développée, tandis que des lignes téléphoniques d'urgence ouvertes 24 heures sur 24 sont utilisées pour fournir des informations et mettre les personnes en contact avec des services de santé mentale et d'aide psychosociale.

L'intégration d'une composante humanitaire - y compris l'établissement d'un lien entre le VIH et les bailleurs de fonds humanitaires - a permis aux organisations de la société civile de fournir de la nourriture et des abris, ainsi que des services liés au VIH, aux personnes en déplacement. Au-delà de la prestation de services, il est important de continuer à s'attaquer à d'autres obstacles en plaidant pour des politiques plus libérales en matière de drogues, pour la décriminalisation du travail sexuel et des relations entre personnes de même genre, et en surveillant les violations des droits humains et en y remédiant. [39] [40] [41]

69. Dans un contexte de rétrécissement de l'espace civique, les capacités des communautés à effectuer leur travail de base sont sapées, même si la plupart des organisations dirigées par des communautés travaillent en fin de compte pour atteindre des objectifs qu'elles partagent avec le gouvernement de leur pays, comme l'élimination du sida en tant que menace pour la santé publique.

Mobilisation anti-genre et anti-droits

70. Les mouvements anti-genre et anti-droits[ix] font référence au retour en arrière ou à l'opposition aux droits humains et à la justice en matière de genre (qui est parfois désignée de manière péjorative comme « l'idéologie du genre ») par des forces conservatrices qui comprennent des acteurs étatiques et non étatiques.[42] [43] L'idéologie normative en matière de genre, les efforts visant à décriminaliser les personnes LGBTQI+, le commerce du sexe et l'usage personnel de drogues, la légalisation du mariage homosexuel, et la fourniture de services et d'informations en matière de santé et de droits sexuels et reproductifs, notamment en ce qui concerne l'avortement, sont souvent pris pour cible. Ces mouvements sont généralement bien financés et coordonnés et ils opèrent dans divers secteurs, l'éducation, le travail, le droit et les médias.

71. Leur influence croissante est visible dans les politiques régressives de la sphère politique, notamment dans les mesures qui visent à faire respecter les droits humains, à réduire les inégalités entre les genres et à éliminer la discrimination. Elle est également évidente dans les attaques contre le langage basé sur les droits humains dans les processus de l'ONU, tels que la Commission sur le statut de la femme.[44] Actifs dans toutes les régions, les groupes anti-droits sont devenus des adversaires de plus en plus virulents des communautés de populations clés et, par conséquent, des organisations dirigées par les communautés, les présentant souvent comme un danger pour les enfants, la « famille » et la société elle-même.

72. Ces tendances posent également des défis au leadership communautaire dans la lutte contre le VIH.[45] Les mouvements s'opposent ou sapent les composantes essentielles et fondées sur des preuves des réponses efficaces au VIH, des préservatifs et de la prophylaxie pré-exposition à l'éducation sexuelle complète, tout en poussant une vision étroite, patriarcale et binaire de l'identité, du sexe, du plaisir, des soins et des relations.[46] Leurs campagnes aggravent les normes sociales et de genre néfastes et favorisent l'adoption de nouvelles lois anti-homosexuelles dans plusieurs pays, ainsi que le recul des droits des personnes transgenres[47] et un environnement juridique et politique de plus en plus régressif pour d'autres populations clés. Cela affecte la réponse au VIH à tous les niveaux.

73. Les approches régressives de l'éducation sexuelle complète sont la pierre angulaire de la mobilisation contre le genre et les droits. Indépendamment des preuves qu'elle contribue à la sensibilisation au VIH et à la réduction des comportements à risque,[48] (ainsi qu'à la réduction des grossesses non désirées et d'autres problèmes liés à la santé et aux droits sexuels et reproductifs), des groupes puissants tels que le mouvement « Don't Mess With My Kids »,[49] diffusent des affirmations fausses, mais très émotives selon lesquelles l'éducation sexuelle complète « encourage » l'homosexualité et la promiscuité chez les enfants, et les expose à des risques d'abus sexuels.

74. *L'existence de lois régressives sur l'éducation sexuelle complète des jeunes affectera également l'accès à l'information sur le VIH, la santé et les droits sexuels et reproductifs, le genre et la violence liée au genre, et limitera la possibilité de modifier les normes et stéréotypes sexistes préjudiciables. En outre, les organisations [communautaires et autres organisations de la société civile] qui mettent en œuvre des programmes destinés aux adolescentes et aux jeunes femmes seront limitées par les lois réglementant l'accès des jeunes et des femmes aux informations et aux services de santé sexuelle et reproductive (y compris l'âge du consentement et l'accès aux*

[ix] On parle aussi parfois de mouvement « restrictif en matière de genre » (voir : Manufacturing-Moral-Panic-Report.pdf).

préservatifs) et à l'éducation sexuelle complète.
- Leora Pillay, HIV Prevention Advocacy, Frontline AIDS (https://frontlineaids.org/)

Impact des mouvements anti-genre et anti-droits sur les droits humains des populations clés en Afrique

En 2023, le Fonds de réponse rapide de Frontline AIDS a approuvé 16 subventions dans sept pays africains pour lutter contre la discrimination, la violence et la persécution juridique croissantes auxquelles sont confrontées les communautés marginalisées. Les principales conclusions de l'examen de ces subventions sont les suivantes :

- **Harcèlement et violence généralisés**. L'Ouganda a connu une recrudescence de la violence et de la discrimination avant et après la promulgation de la loi anti-homosexualité de 2023, souvent encouragée par l'incitation de dirigeants politiques et religieux. Cette situation a entraîné des déplacements de bureaux, des mesures de sécurité renforcées et un besoin accru de soutien médical et psychologique pour les personnes touchées.
- **Obstacles aux soins de santé**. La rhétorique et les lois anti-LGBTQI+ ont exacerbé la discrimination dans les établissements de soins de santé. Les organisations ont eu du mal à maintenir l'accès au traitement du VIH et à d'autres services de santé en raison de problèmes de sécurité et de difficultés logistiques. Les trois quarts des subventions approuvées comportaient des éléments de sûreté et de sécurité.
- **Attaques contre les populations clés**. Au-delà de la communauté LGBTQI+, les travailleurs du sexe et les personnes qui consomment des drogues ont également été confrontés à une augmentation de la violence, du harcèlement et des arrestations, ce qui a compromis leur accès aux services vitaux de lutte contre le VIH.

L'examen a souligné le rôle vital du soutien financier d'urgence, des mesures de sécurité et de la sensibilisation pour soutenir et défendre les organisations communautaires et les autres organisations de la société civile.[x]

75. Un certain nombre d'organisations communautaires et d'organisations de la société civile surveillent les mouvements antisexistes et anti-droits et l'impact qu'ils ont sur la riposte au VIH, ainsi que l'élaboration d'une base de données sur les stratégies susceptibles de contrer les mouvements de répression des droits et de doter leurs membres d'outils de plaidoyer afin de renforcer leurs efforts. Il s'agit notamment de GATE,[50] Women 4 Global Fund[51], ISDAO[52], Frontline AIDS[53] et ATHENA Network[54], entre autres. Ce travail vital de construction d'une résistance à la mobilisation contre le genre et les droits a besoin d'un soutien et d'un investissement à la fois durable et flexible, reconnaissant qu'il s'agit d'une lutte à long terme et que la recherche de solutions nécessite de l'innovation et implique parfois des échecs. Il est également essentiel d'accroître le financement pour soutenir directement la sûreté et la sécurité des personnes et des organisations concernées, en particulier pour celles qui travaillent dans les environnements les plus hostiles.

Des lois de plus en plus répressives qui criminalisent les personnes LGBTQI

[x] Paddy Lawrence, Conseiller : Défense des droits humains, Frontline AIDS, données non publiées, (https://frontlineaids.org/).

En réalité, la criminalisation est le principal obstacle à la lutte contre le VIH.

- GNP+, rapport « Future of the AIDS Movement »

76. La lutte contre le VIH a longtemps été entravée et freinée par des lois punitives qui criminalisent le commerce du sexe, les relations homosexuelles, la transmission du VIH et la consommation de drogues. Ces restrictions facilitent la transmission du VIH au sein des communautés de populations clés. Dans le même temps, de nouvelles lois contre l'homosexualité et des lois régressives sur les drogues - motivées par une rhétorique anti-genre et anti-droits - rendent plus difficile le fonctionnement des organisations communautaires et la fourniture de services à ces populations, ce qui compromet la riposte au VIH.

77. Des lois telles que la loi anti-homosexualité de 2023 en Ouganda ont été suivies d'attaques contre des individus, y compris des enlèvements, des persécutions et des extorsions. Le Ghana, le Nigeria et la République-Unie de Tanzanie figurent parmi les pays qui ont connu une augmentation des agressions contre les personnes LGBTQI+.[55] [56] Si la plupart des lois anti-homosexualité criminalisent les relations entre personnes de même sexe - et non les individus sur la base de leur identité - elles sanctionnent effectivement la violence, les brutalités policières, l'extorsion et le chantage.[57]

78. L'impact de ces lois est multiple. Elles portent atteinte à la santé mentale et physique et à l'autonomie corporelle des personnes et limitent la disponibilité et l'accessibilité de l'information et des services de prévention, de dépistage et de traitement du VIH pour les personnes issues des communautés touchées. Les organisations sont également limitées dans leurs efforts pour servir et défendre les populations touchées. Elles peuvent être amenées à modifier des documents, à s'enregistrer sous des pseudonymes ou à opérer dans le secret afin de tenir des réunions en personne sans risquer d'être dénoncés.

79. Au-delà de l'Afrique, des tendances à la criminalisation ou au renforcement des peines existantes pour les relations entre personnes de même sexe ont été constatées au Bahreïn et en Irak,[58] tandis qu'un grand nombre de projets de loi anti-LGBTQI+ ont été introduits aux États-Unis au cours des dernières années.[59] Au Bangladesh, des organisations communautaires qui répondent aux besoins des hommes homosexuels et des autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes en matière de santé liée au VIHont fait l'objet d'attaques.

Les organisations qui fournissent des services de prévention du VIH à la communauté des HSH ont été ciblées en réalisant ces vidéos [...] ils disent [aux gens] qu'ils font la promotion du sexe [...] ils font la promotion du sexe entre personnes du même genre, ils font la promotion des agendas gays et ils nomment ces organisations, ils mettent leurs adresses sur les vidéos pour que les gens puissent y aller et ensuite ils leur causent des ennuis.

- Dialogue régional pour l'Asie-Pacifique (Pakistan)

Qui a peur du genre ?

En 2022, l'Initiative Sankofa de l'Afrique de l'Ouest et le Queer African Youth Network ont collaboré à une étude menée dans trois pays, à savoir le Burkina Faso, le Ghana et le Sénégal, afin d'examiner les campagnes anti-genre et anti-droits en Afrique de l'Ouest.[60] Le rapport, intitulé « Who is afraid of gender » (Qui a peur du genre), constate que les acteurs de la lutte contre le genre et les droits « participent à la mise en place d'un système d'exclusion, de discrimination et de forte opposition qui a des conséquences significatives sur la santé mentale, le sentiment de sécurité et l'accès aux services des personnes LGBTQ+ ».

Le rapport indique également qu'environ trois quarts des personnes s'identifiant comme LGBTQI+ vivent dans un « état de peur permanent » et qu'environ 60 % d'entre elles ont déclaré avoir subi des agressions verbales ou physiques au cours de l'année précédente. L'une des conséquences de ce climat d'hostilité est que « l'organisation des LGBTQ+ est inévitablement affectée, allant d'une réduction du volume des activités à la suspension de certains programmes et services, voire à un arrêt complet, plongeant les membres de la communauté encore plus dans l'isolement ».

Néanmoins, l'étude a également révélé une résistance au sein des communautés LGBTQI+, l'accent étant mis sur la création d'alliances stratégiques, notamment avec les défenseurs des droits humains, le renforcement des capacités des organisations LGBTQI+, la mobilisation en ligne et l'élaboration de plans d'intervention en cas d'urgence. Les recommandations du rapport mettent l'accent sur le renforcement de l'aide à la santé mentale pour les communautés LGBTQI+, notamment en renforçant la solidarité, en investissant dans la formation juridique, en garantissant l'accès aux services et en encourageant le dialogue.

Politiques anti-drogues régressives

80. Malgré les progrès réalisés dans certaines juridictions (voir ci-dessous), le paradigme dominant en matière de consommation de drogue reste punitif, avec un accent mis sur l'arrestation et la poursuite. Dans certains pays, on constate un durcissement de la législation sur les drogues, ainsi qu'une opposition aux programmes de réduction des risques. Même dans certains endroits où les politiques en matière de drogues sont relativement libérales (par exemple l'Oregon aux États-Unis, la Colombie-Britannique au Canada et l'Uruguay), des ordonnances ou des lois sur l'ordre public ont été utilisées pour cibler les personnes qui consomment des drogues.

81. Lors de la réunion de 2024 de la Commission des stupéfiants de l'ONU, les résolutions incluront pour la première fois une formulation sur la « réduction des risques »,[61] les alignant sur la formulation convenue dans d'autres processus de l'ONU, y compris l'Assemblée générale et le Conseil des droits humains. Toutefois, l'absence de consensus - les résolutions ont fait l'objet d'un vote - en atténue l'impact.[62] La réunion a également été le théâtre de tentatives infructueuses visant à bloquer l'intervention du Haut Commissaire et de plusieurs rapporteurs spéciaux, ce qui témoigne de l'opposition généralisée aux interventions sanitaires essentielles pour les personnes qui consomment des drogues, ainsi qu'à leur rôle et à leur voix dans les espaces politiques mondiaux.

Les politiques et les lois en matière de drogues ont toujours été un outil pour réprimer les gens, pour les discriminer d'une manière qui n'aurait pas été possible autrement.

Ainsi, même si ce mouvement anti-genre ne vise pas directement les personnes qui consomment des drogues, mais plutôt les femmes, les personnes transgenres et d'autres populations, il est toujours utilisé pour criminaliser les personnes [qui consomment des drogues].

- Dialogue régional pour l'Europe occidentale et l'Amérique du Nord

Recul de la santé et des droits en matière de reproduction

82. Le recul du cadre international des droits humains est également favorisé par le développement de cadres normatifs alternatifs, non contraignants, tels que la déclaration du consensus de Genève.[63] Cette déclaration, qui s'oppose fermement non seulement à l'avortement, mais aussi à la santé et aux droits sexuels et reproductifs et à l'éducation sexuelle complète, a recueilli 39 signataires. D'autres initiatives, telles que le « projet Protego », s'efforcent de promouvoir et de rendre opérationnelle cette déclaration, notamment par le biais de l'action de plaidoyer de la « Première Dame ».[xi] Elle a été testée au Guatemala et en Ouganda en 2024.[64]

83. Ces initiatives, qui s'inscrivent souvent dans le cadre de campagnes contre l'avortement, visent à porter atteinte à la santé et aux droits sexuels et reproductifs des femmes et des jeunes filles et à les priver de leur autonomie corporelle. Elles nuisent également à d'autres efforts en matière de santé et de développement, notamment à la lutte contre le VIH. En outre, des politiques telles que la « règle du bâillon mondial » ou la politique de Mexico (introduite pour la première fois sous l'administration Reagan aux États-Unis) ont créé des environnements plus restrictifs pour les organisations fournissant des services de santé sexuelle et reproductif.[65] En vertu de cette politique, les organisations de la société civile non américaines qui défendent les droits reproductifs risquent de perdre leur financement américain, ce qui a conduit à la fragmentation des partenariats et à la fermeture de programmes. Des études menées par le Center for Health and Gender Equity[66] et Frontline AIDS[67] ont montré que cette politique compromet également l'accès des populations clés aux services de lutte contre le VIH et crée un climat de méfiance et de confusion parmi les organisations communautaires et autres organisations et partenaires de la société civile. On s'inquiète également d'une éventuelle réduction du financement des programmes de santé et de droits sexuels et reproductifs par certains pays d'Europe, ce qui pourrait avoir des conséquences désastreuses pour le VIH et la santé des femmes au niveau mondial.[68]

84. Les attaques contre les droits des femmes et des personnes LGBTQI+ ne sont pas nouvelles, mais elles se multiplient et affectent la capacité des communautés à protéger et à faire progresser leur santé et leurs droits sexuels et reproductifs. En outre, ce discours renforce les clivages existants et crée des divisions et des dichotomies, en présentant les droits des femmes et des personnes transgenres comme un jeu à somme nulle dans lequel il ne peut y avoir qu'un seul « gagnant ». Les victimes de ce refus sont la santé et les droits sexuels et reproductifs pour tous et une réponse pleinement efficace au VIH. Il est donc impératif de défendre le langage normatif convenu pour la protection et la promotion des droits dans les processus de l'ONU. En juillet 2024, la toute première résolution des Nations unies sur la reconnaissance sans

[xi] Voir, par exemple, la publication sur Twitter : https://x.com/OPDD_Burundi/status/1787515201383735665 ; Instagram : https://www.instagram.com/janetmuseveni/reel/C6-IyVQJpBG/ ; et le rapport du Conseil de recherche et d'études stratégiques « Valerie Huber's Safari », disponible à l'adresse suivante : https://drive.google.com/file/d/1NIOiItdvSQjd-X0yhBe-AIAIk4rXF1bQ/view (consulté le 12 novembre 2024).

réserve de la santé et des droits sexuels et reproductifs a été adoptée.[xii] Les résolutions précédentes des Nations unies faisaient référence à la « santé sexuelle et reproductive et aux droits reproductifs », mais ne reconnaissaient pas les droits sexuels.

85. Malgré cela, ONU Femmes a constaté un recul des politiques d'égalité des genres, y compris en Europe et en Amérique du Nord,[69] et il y a eu un recul du langage normatif soutenant l'éducation sexuelle complète et la santé sexuelle et reproductive dans les résolutions de l'ONU.[70] L'indice de genre des ODD pour 2024, qui suit les progrès vers l'ODD 5, montre que les progrès vers la réalisation de l'égalité des genres ont stagné ou diminué entre 2019 et 2022 dans environ 40 % des pays[71] parallèlement à l'expansion rapide des activités anti-genre et anti-droits au cours de cette période.

86. Alors que nous entrons dans l'année de l'examen Beijing+30, qui sera au centre de la CSW69 en 2025,[72] la communauté VIH doit être vigilante quant au suivi du langage normatif au sein des Nations Unies et d'autres espaces de définition de l'ordre du jour de haut niveau. Aucun pays n'a encore rempli les engagements de la déclaration et de la plate-forme d'action de Pékin, et il existe un risque important de retour en arrière par rapport aux engagements pris dans le cadre de l'ODD 5 et dans d'autres domaines. Le système des Nations unies peut contribuer à empêcher cela en donnant aux organisations de défense des droits des femmes les moyens de défendre leur espace et leur travail.

Renforcement de la stigmatisation, de la discrimination et de la violence, y compris la violence sexuelle et liée au genre

Le leadership communautaire consiste également à s'assurer que les réponses sont fondées sur les droits humains, car l'autodétermination, l'autonomie corporelle et l'intégrité corporelle sont au cœur des approches fondées sur les droits humains, de sorte que les réponses menées par la communauté contribuent à la réalisation des objectifs en matière de droits humains.

- Dialogue régional pour l'Europe occidentale et l'Amérique du Nord

87. Les obstacles liés aux droits humains et l'inégalité entre les genres continuent de freiner la riposte au VIH et de limiter le leadership des communautés. La stigmatisation et la discrimination liées au VIH persistent et se recoupent souvent avec l'inégalité entre les genres, le racisme, l'homophobie et la transphobie, ainsi qu'avec des attitudes et des comportements stigmatisants à l'égard des travailleurs du sexe, des toxicomanes, des détenus et d'autres populations marginalisées. L'empiètement sur l'espace civique et le recul des politiques et programmes fondés sur les droits créent un terrain fertile pour les violations des droits humains, le ciblage des dirigeants communautaires et des défenseurs des droits humains, et la victimisation des membres des populations clés et des communautés de personnes vivant avec le VIH.

88. Le rapport mondial 2023 sur l'Indice de stigmatisation des personnes vivant avec le VIH du GNP+,[73] qui consolide les résultats des études de l'Indice 2.0 de stigmatisation des personnes vivant avec le VIH menées dans 25 pays entre 2020 et 2023, met en évidence la persistance de la stigmatisation et de la discrimination liées au VIH. Dans l'ensemble, 85 % des personnes interrogées étaient d'accord avec une ou plusieurs affirmations indiquant une stigmatisation intériorisée ; 13 % ont déclaré avoir été victimes de stigmatisation et de discrimination dans les services de lutte contre le VIH et près de deux fois plus ont fait état d'expériences similaires dans des contextes de santé

[xii] Voir Conseil des droits humains des Nations unies Résolution 56/20 sur les droits humains dans le contexte du VIH et du sida (2024), adoptée telle que révisée oralement sans vote, 37e réunion, 12 juillet 2024. https://documents.un.org/doc/undoc/ltd/g24/111/50/pdf/g2411150.pdf.

non liés au VIH. Parmi les populations clés, 26 % des travailleurs du sexe, 16 % des homosexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, 40 % des toxicomanes et 49 % des personnes transgenres ont déclaré avoir été victimes de stigmatisation et de discrimination. L'Observatoire mondial du sida en 2023 a révélé qu'au sein de la population générale, 47 % en moyenne font état d'attitudes discriminatoires à l'égard des personnes vivant avec le VIH.[74]

Étude de cas : Traduire les résultats en actions - encourager les actions nationales pour lutter contre la stigmatisation interne grâce à l'engagement des pays dans le Partenariat mondial pour l'élimination de toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH

Le Partenariat mondial pour l'élimination de toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH et la Société internationale du sida ont soutenu un programme interne complet et intégré de lutte contre la stigmatisation dirigé par Beyond Stigma et Zvandiri. Deux éléments clés du paquet sont Wakakosha et le projet DAAKYE, qui ont été mis en œuvre par les partenaires nationaux avec l'assistance technique fournie par Beyond Stigma dans le cadre du Partenariat mondial.

Wakakosha, un projet mené par des pairs, utilise une combinaison de techniques de réduction du stress basées sur la recherche et l'expression créative. Développé au Zimbabwe, il est étendu au Ghana, au Rwanda, à l'Afrique du Sud et à la Zambie et montre des résultats positifs en matière de santé mentale, d'adhésion au traitement et d'estime de soi.

Au Ghana, le projet DAAKYE s'attaque à la stigmatisation interne des adolescentes et des jeunes femmes vivant avec le VIH. Le projet combine soutien psychosocial, éducation aux droits humains et renforcement des moyens de subsistance afin de réduire la stigmatisation et de renforcer la confiance en soi. À la fin du programme, 80 % des bénéficiaires ont fait état d'une amélioration significative de leur estime de soi, de leur confiance et de leur adhésion au traitement.

89. La violence liée au genre et la transphobie sont des obstacles bien connus à l'accès aux services de prévention et de traitement du VIH, tandis qu'il a été démontré que la violence exercée par le partenaire intime et la violence sexuelle à l'encontre des femmes augmentent la probabilité qu'elles contractent le VIH. Les femmes et les filles - y compris les personnes transsexuelles et les personnes non binaires - ainsi que les femmes et les filles vivant avec le VIH sont plus exposées à la violence entre partenaires intimes et à la violence sexuelle et liée au genre dans les milieux institutionnels, tels que les établissements de soins de santé, ou aux mains du personnel chargé de l'application de la loi.[75] Pourtant, les acteurs européens opposés au genre et aux droits contestent la Convention d'Istanbul qui fournit un cadre normatif pour prévenir et traiter la violence à l'égard des femmes et la violence domestique.[76]

Lors de la Commission de la condition de la femme en 2024, la plupart des discussions lors des événements parallèles portaient sur le mouvement anti-genre et anti-droit - c'est une victoire pour [ces] mouvements. Nous ne parlons que de cela ! [Ils] créent la confusion, la fragmentation, la réaction et perturbent les stratégies et les plans.

- Cate Nyambura, Réseau ATHENA, session AIDS2024 sur « Le leadership communautaire et la résilience face aux obstacles liés au genre et aux droits humains »

90. Les personnes dont les identités se chevauchent - comme les femmes qui consomment des drogues et les travailleurs du sexe transgenres - sont confrontées à une stigmatisation et à une discrimination intersectionnelles ou cumulées. Ces obstacles empêchent déjà la riposte au VIH d'atteindre et de bénéficier aux plus marginalisés, comme le montre la proportion croissante de membres des populations clés et de leurs partenaires sexuels parmi les personnes qui contractent le VIH, une tendance qui risque de s'accentuer à mesure que l'impact de la mobilisation contre le genre et les droits s'accroît.

91. L'une des conséquences des attaques et des menaces contre le genre et les droits est que les organisations de la société civile, au lieu de s'unir, ont du mal à s'allier et à se soutenir mutuellement de manière efficace. Dans l'architecture de la riposte mondiale au VIH, les programmes soutenant les « femmes, les filles et l'égalité des genres » ont tendance à être séparés des programmes relatifs aux droits humains (qui peuvent se concentrer sur les populations clés, par exemple). Il peut en résulter des interventions, des programmes et des stratégies fragmentés.

Nous continuons à travailler en vase clos - les champions du genre, les féministes, les jeunes, la communauté LGBTI, les autres populations clés. D'un autre côté, d'autres communautés sont [encore] laissées de côté, comme les personnes handicapées. Comment lutter contre la marginalisation et contre les idéologies qui sapent la dignité humaine - et contre les idéologies qui font passer les communautés pour des personnes sans intérêt, ou pire, pour des criminels ?

- Dialogue régional pour l'Afrique orientale et australe

92. L'incapacité de la riposte au VIH à mettre en œuvre une approche véritablement intersectionnelle a entravé la mise en œuvre d'une approche transformatrice en matière de genre. Cette situation découle de la perpétuation d'activités à court terme, à petite échelle et fragmentées de la société civile et y contribue, alors qu'il est prouvé que la création de mouvements et les actions concertées sont efficaces[77] et seront essentielles pour résister à la mobilisation anti-genre et anti-droits.

Manque de financement durable, impact sur la capacité et l'organisation des organisations communautaires

<u>Raréfaction des ressources pour la lutte contre le VIH</u>

La fatigue des bailleurs de fonds et la lassitude des militants se font sentir partout. La diminution des financements remet en question le leadership communautaire au lieu de renforcer la résilience de la communauté et les interventions innovantes »

- Dialogue régional pour l'Afrique du Nord et le Moyen-Orient

93. Le financement de la lutte contre le VIH ayant stagné, les montants et les proportions des fonds alloués à la société civile pour la lutte contre le VIH ont diminué.[78] Selon l'ONUSIDA, le niveau global de financement acheminé par les communautés a diminué, passant de 31 % en 2012 à 20 % en 2021.[79] Au fur et à mesure que la réponse biomédicale au VIH a progressé et que les méthodes de traitement et de prévention sont devenues plus largement disponibles, de nombreux bailleurs de fonds philanthropiques ont quitté le domaine. Les gouvernements bailleurs de fonds en dehors des États-Unis ont acheminé le financement de la lutte contre le VIH par l'intermédiaire d'institutions clés telles que le Fonds mondial, l'ONUSIDA et Unitaid, avec des montants relativement faibles de financement pour les communautés par l'intermédiaire du Fonds Robert Carr depuis sa création en 2012. Bien que limité, le

Fonds fournit un soutien de base essentiel aux réseaux mondiaux et régionaux (voir encadré).

94. Une étude réalisée par Aidsfonds en collaboration avec NSWP, INPUD et GATE en 2020 a mis en évidence que le financement des populations clés ne représentait que 2 % du financement total de la lutte contre le VIH, ce qui mettait sérieusement en péril la réalisation des objectifs mondiaux en matière de lutte contre le sida d'ici à 2030.[80] Toutefois, cette tendance ne s'est pas inversée. Une étude de suivi à venir, réalisée par Aidsfonds et la Love Alliance, montre que le financement des populations clés a encore diminué au cours des quatre dernières années (Julia Lukomnik, communication personnelle, 1er novembre 2024).

Manque de financement de base pour les communautés

95. Le manque de financement de base est l'obstacle au leadership communautaire le plus souvent cité dans le cadre des recherches effectuées pour ce rapport. Dans l'enquête communautaire, 85,6 % des personnes interrogées ont désigné le manque de financement de base comme un obstacle majeur au leadership communautaire, un obstacle qui ne fera probablement que s'aggraver à mesure que l'objectif de 2030 visant à mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique se rapproche et passe, en particulier si le VIH n'est pas considéré comme une priorité dans l'architecture qui suivra.

Le manque de financement de base crée des difficultés opérationnelles, limitant notre capacité à couvrir les coûts essentiels tels que les salaires du personnel, le loyer et les services publics, ce qui nuit à la qualité et à la cohérence des services. Cela limite la durabilité du programme, nous obligeant à compter sur un financement à court terme, basé sur des projets. La charge administrative accrue pour obtenir des fonds détourne l'attention des activités principales, tandis que le manque de ressources étouffe l'innovation, limitant notre capacité à répondre aux besoins émergents.

- Réseau rwandais des personnes vivant avec le VIH/sida.

Étude de cas : Fonds Robert Carr

Sans [le Fonds Robert Carr], nous n'aurions rien pour les réseaux régionaux et mondiaux. Les voix de la communauté ne seraient pas du tout entendues. Ou bien il n'y aurait que très peu d'activistes de quelques pays.

- Dialogue régional pour l'Europe de l'Est et l'Asie centrale

Lancé en mémoire de Robert Carr, militant jamaïcain de la lutte contre le sida et ancien membre de la délégation des ONG, lors de la Conférence internationale sur le sida de 2012, le Fonds Robert Carr fournit des fonds de base flexibles et sans restriction qui permettent aux réseaux régionaux et mondiaux de populations mal

desservies[xiii] de faire progresser l'équité, la responsabilité et les droits humains.[81]

Le financement est catalytique : il complète le financement du PEPFAR, du Fonds mondial et d'autres sources pour les communautés en comblant les lacunes de financement telles que les salaires et les autres frais généraux que le financement des projets couvre rarement. Il permet également aux communautés de provoquer des changements structurels par le biais du plaidoyer, de la participation aux forums de prise de décision (dans et au-delà du VIH) et de demander des comptes aux gouvernements et aux institutions mondiales. Le Fonds Robert Carr accroît l'efficacité des subventions accordées pour la prestation de services et contribue à la construction du mouvement qui est nécessaire pour contrer la réaction négative contre le genre et les droits et la fermeture de l'espace civique.

Passage à un financement national

96. L'un des principaux changements dans le paysage de la santé mondiale est l'accent mis sur la durabilité, souvent interprétée de manière étroite comme poussant les gouvernements à s'éloigner de la dépendance vis-à-vis des bailleurs de fonds externes en augmentant le financement national de la santé.

97. Parallèlement, les pays qui ont atteint - ou sont sur le point d'atteindre - les objectifs 95-95-95 reçoivent des niveaux de financement externe réduits, même si leur riposte nationale au VIH dépend encore fortement du financement des bailleurs de fonds.[xiv] Qu'en est-il des communautés ? Si les pays ne sont pas en mesure de couvrir le traitement du VIH par un financement national, plus la proportion des fonds utilisés pour couvrir la fourniture d'ARV sera importante, et moins elle ira à d'autres objectifs mondiaux, y compris les objectifs 30-80-60 et 10-10-10.

J'ai l'impression que nous sommes coincés avec le principe de l'éradication du sida en 2030, car les gouvernements feront tout pour y mettre fin. Ce qui n'arrivera jamais et le financement de l'ONUSIDA, je le crains, au niveau mondial, sera proche de zéro.

- Dialogue régional pour l'Europe de l'Est et l'Asie centrale[82]

98. Face à la diminution des fonds disponibles et à l'approche de la fin probable de l'exceptionnalité du sida dans le cadre des objectifs du Millénaire pour le développement, les pays, en particulier ceux à revenu intermédiaire, sont poussés à passer d'un financement international à un financement national pour soutenir la riposte au VIH. Il est à craindre que, dans les pays où l'environnement sociopolitique

[xiii] Si l'on tient compte des personnes vivant avec le VIH, les populations clés sont le troisième bailleur de fonds des programmes de réduction des risques (voir : The Cost of Complacency: A Harm Reduction Funding Crisis - Harm Reduction International).

[xiv] Par exemple, la subvention du Fonds mondial pour l'Eswatini pour la période 2024-2027 s'élève à 46,7 millions de dollars, contre 73 millions de dollars pour la période 2020-2023, tandis que l'allocation du Zimbabwe pour la période 2024-2026 s'élève à 437 millions de dollars, contre 481 millions de dollars pour la période 2021-2023.

est hostile aux populations clés, le soutien à ces groupes soit considérablement réduit. Les organisations communautaires, en particulier celles dirigées par des populations clés, resteront dépendantes des gouvernements bailleurs de fonds externes, des institutions multilatérales ou des fondations philanthropiques pour garantir que leurs membres puissent accéder à la prévention, au traitement et aux soins du VIH, et pour continuer à jouer un rôle de « chien de garde ». De plus en plus, comme nous l'avons expliqué dans la partie consacrée au rétrécissement de l'espace civique ci-dessus, ils sont alors limités dans leur capacité à accéder à ces fonds, par le biais de restrictions à l'enregistrement et de lois sur les « agents étrangers ».

Impact sur les organisations dirigées par des femmes, des jeunes et des populations clés

99. L'impact le plus important de la baisse des niveaux de financement concerne les organisations féministes, dirigées par des femmes, dirigées par des jeunes et dirigées ou desservant des populations clés. Les données tirées du rapport 2021 de l'AWID intitulé « Where is the money for feminist organizing ? » indiquent que les organisations de défense des droits des femmes ne reçoivent que 0,13 % du total de l'aide publique au développement et 0,4 % de l'ensemble de l'aide liée au genre, et que le financement des organisations travaillant sur des formes de marginalisation croisées (LGBTIQ, autochtones, migrantes et réfugiées, jeunes féministes et travailleuses du sexe) est encore plus faible.[83] Dans le contexte de la riposte mondiale au VIH, ces statistiques ne sont nulle part mieux illustrées que par le sous-financement chronique d'ICW Global. Ce réseau, qui est directement représentatif des réseaux de femmes vivant avec le VIH et qui défend les droits de plus de la moitié de la population mondiale des personnes vivant avec le VIH,[xv] est confronté à des difficultés persistantes au niveau mondial pour maintenir le financement de base nécessaire au maintien d'un bureau physique, ainsi que pour répondre aux demandes croissantes en matière de programmes et de personnel.[84]

100. De même, le rapport 2024 de Harm Reduction International,[85] « The cost of complacency: a harm reduction funding crisis », conclut que les progrès réalisés dans la lutte contre le VIH d'ici 2030 ne seront pas maintenus sans un investissement plus important dans les réponses menées par les communautés, ainsi que dans la réforme des politiques et des lois. Le rapport constate que le financement actuel ne représente que 6 % du financement estimé nécessaire pour une réponse pleinement complète et efficace en matière de réduction des risques ; que le passage d'un financement bilatéral à un financement multilatéral de la réponse au VIH a réduit le montant de l'argent des bailleurs de fonds consacré à la réduction des risques ; et que l'investissement national dans la réduction des risques ne représente que 0,4 % de l'ensemble de l'investissement national dans la réponse au VIH, à l'échelle mondiale. Il constate également que si les réponses communautaires au VIH (y compris dans le contexte de la réduction des risques et du plaidoyer par et pour les personnes qui consomment des drogues) sont efficaces, « la majorité des bailleurs de fonds n'enregistrent pas de données sur le financement qu'ils accordent aux organisations communautaires, et il n'existe pas de mécanismes permettant de tenir les bailleurs de fonds ou les gouvernements bailleurs de fonds responsables de leurs engagements politiques ».

101. Les organisations de base, plus petites et informelles, sont considérées comme indignes de confiance, incapables de gérer efficacement les fonds et de fixer des

[xv] Les dernières estimations de l'ONUSIDA indiquent que 53 % des personnes vivant avec le VIH dans le monde sont des femmes et des filles.

priorités, tandis que les jeunes sont considérés comme n'ayant pas la capacité ou l'expérience nécessaire pour assumer des rôles de direction ou prendre des décisions financières. En réalité, les organisations communautaires peuvent faire preuve d'une incroyable ingéniosité, utiliser chaque dollar à sa limite et accomplir un travail extraordinaire avec des fonds minuscules, souvent en s'appuyant sur des bénévoles ou en s'attendant à ce que le personnel fasse des heures supplémentaires par passion et par engagement pour la cause.

La confiance dans le volontariat

102. Depuis les premiers jours de la pandémie de VIH, le leadership communautaire s'est fortement appuyé sur le bénévolat et/ou le travail peu rémunéré des membres de la communauté,[86] la charge des soins non rémunérés incombant aux femmes, aux jeunes et aux populations clés.

Sans le travail bénévole d'ICW Argentine, comme dans d'autres pays de la région, il n'y aurait pas de réseaux actifs de femmes séropositives.
- ICW Argentine (via enquête)

103. Les programmes de soutien par les pairs, souvent considérés comme la « colonne vertébrale » des réponses locales au VIH[8788], dépendent souvent de travailleurs mal payés ou non rémunérés. Au Zimbabwe, par exemple, les membres de Making Waves ont décrit comment certains agents de santé communautaires ne reçoivent que 15 dollars par mois et sont souvent payés en retard. Ces travailleurs financent souvent eux-mêmes les frais de transport et autres coûts et sont confrontés à des niveaux élevés de stress et d'épuisement professionnel, ainsi qu'à des risques de vol et de violence.

104. L'accent mis sur le financement de projets pour les organisations communautaires limite le financement des coûts de base tels que les salaires. De nombreuses organisations passent d'un projet à l'autre et comptent sur le travail non rémunéré pour mobiliser des ressources supplémentaires entre les projets.[89] Le délai entre la rédaction d'une proposition et le versement éventuel d'un financement pour un nouveau projet peut durer plus d'un an, période pendant laquelle l'organisation n'a souvent pas les moyens de rémunérer son personnel.

105. Les objectifs et les engagements mondiaux liés à l'encadrement communautaire ne peuvent être réalisés sans des flux de financement suffisants et fiables de la part des bailleurs de fonds et des pays, même si l'activisme communautaire et la prestation de services dépendent du volontariat.

Critères de financement inaccessibles aux petites organisations

106. Les critères actuels pour l'obtention d'un financement (par exemple les seuils de budget annuel minimum, les comptes audités, les systèmes de gestion financière, etc.) favorisent les organisations non gouvernementales internationales ou nationales plus importantes. Les petites organisations, qui agissent en tant que bénéficiaires secondaires, ont tendance à recevoir un financement de projet pour les coûts immédiats et directs et sont rarement en mesure de renforcer leurs capacités ou d'investir dans des stratégies à long terme. Les organisations dirigées par des femmes et des populations clés sont particulièrement désavantagées par cet état de fait.[90] Paradoxalement, les charges administratives associées au financement par projet peuvent également empêcher ces organisations de remplir leur mission principale.[91]

107. Les priorités de financement fixées par les bailleurs de fonds sont susceptibles de changer, ce qui rend difficile le maintien d'un travail qui a un impact positif. Par exemple, suite à la réduction de l'aide globale à l'étranger de 0,7 % à 0,5 % du revenu national brut, le Royaume-Uni a réduit les dépenses d'aide à la santé et aux droits sexuels et reproductifs ainsi que ses contributions à l'ONUSIDA et au Fonds mondial. Cette situation a un effet dévastateur sur les programmes, dont beaucoup ont été annulés ou réduits à brève échéance, l'impact le plus profond étant ressenti par les femmes et les filles les plus marginalisées,[92] y compris celles qui sont touchées par le VIH.

108. En revanche, malgré les craintes initiales que les coupes budgétaires dans l'aide au développement d'outre-mer introduites par le gouvernement néerlandais formé en mai 2024 pourraient voir le ministère néerlandais des Affaires étrangères réduire de manière significative le niveau de financement destiné à la santé et aux droits sexuels et reproductifs, le ministère a depuis annoncé que le financement du VIH resterait une priorité en matière de santé.[93] Cela permettra de s'appuyer sur des travaux tels que PITCH, Bridging the Gaps et Love Alliance, ont fourni un financement flexible pour soutenir le leadership et les priorités des communautés, ainsi que des plates-formes précieuses pour la collaboration et le soutien entre communautés.

109. Une grande partie du financement de la justice sociale tend à être destinée à des projets à court terme, alors qu'un changement durable des normes sociales peut nécessiter des années de travail. Le financement est généralement subordonné à l'obtention de résultats très spécifiques, basés sur des projets et à court terme ; les modifications proposées aux activités convenues (pour répondre, par exemple, à une menace émergente) peuvent prendre des mois à obtenir et sont parfois refusées parce qu'elles ne respectent pas les paramètres de la subvention. Le rapport « Manufacturing moral panic » du Global Philanthropy Project a quant à lui mis en évidence le contraste entre le soutien au mouvement anti-droit (avec des financements flexibles et à long terme) et les conditions de financement restrictives des organisations qui font progresser les droits humains et la justice en matière de genre.[94]

Que faut-il faire ?

Un changement de paradigme pour la prochaine phase de la riposte au VIH

Les obstacles qui empêchent les communautés de jouer leur rôle de chef de file peuvent être levés, libérant ainsi tout le potentiel des réponses apportées par les communautés. … Les gouvernements nationaux, les bailleurs de fonds et les autres intéressés doivent donner suite à leurs engagements de laisser les communautés prendre l'initiative. Cela signifie qu'il faut fournir aux organisations communautaires un financement de base pour mettre en place des institutions durables et supprimer la complexité des processus de financement. Cela signifie qu'il faut reconnaître que les communautés ne sont pas un obstacle, mais qu'elles éclairent la voie à suivre. Cela signifie que les gouvernements doivent garantir aux communautés un espace sûr et significatif pour qu'elles puissent accomplir leur travail essentiel.[95]

- Rapport pour la Journée mondiale de lutte contre le sida 2023 : Confier le leadership aux communautés.

110. Ce rapport propose trois domaines d'action pour la prochaine phase de la lutte contre le VIH.[xvi]

Financement durable et équitable pour les communautés

111. Un changement de paradigme est nécessaire en ce qui concerne les flux de financement vers les communautés, la prise de décision en matière de financement et la manière dont l'impact est mesuré.[96] La plupart des modèles actuels de financement communautaire sont basés sur des projets et utilisent des seuils de financement et des conditionnalités qui excluent de nombreuses petites organisations dirigées par des communautés. Le Fonds Robert Carr offre un bon modèle de financement stratégique pour les réseaux régionaux et mondiaux. Il existe des modèles émergents de financement participatif pour les organisations nationales ou infranationales (voir, par exemple, l'étude de cas de Love Alliance, ci-dessous), mais ils restent rares.

112. Une refonte des modèles de financement est nécessaire pour rendre le financement plus flexible, plus réactif, plus adapté au contexte et plus accessible, afin que les organisations et les mouvements communautaires puissent renforcer leur viabilité et apporter un soutien efficace à leurs membres. Les consultations menées dans le cadre de ce rapport ont mis l'accent sur le fait que le financement devrait aller directement à ces organisations (plutôt que de passer par des intermédiaires gouvernementaux) et qu'il devrait comprendre un financement de base.

Étude de cas : L'octroi participatif de subventions de la Love Alliance

Le consortium Love Alliance apporte la preuve de l'efficacité de l'octroi de subventions participatives centrées sur la communauté. Le modèle d'octroi de subventions se caractérise par la flexibilité, le renforcement des capacités et la confiance. Les mécanismes d'octroi de subventions par les pairs placent les militants au centre de la prise de décision en matière de ressources et garantissent que les communautés reçoivent un financement pour leur travail.

Les fonds de Love Alliance soutiennent des organisations communautaires au Burkina Faso et au Nigeria pour contrer le mouvement anti-droit ; renforcent la capacité du mouvement des travailleurs du sexe à rechercher la décriminalisation et à développer un contre-récit au mouvement anti-genre et anti-droit en Afrique du Sud ; et permettent aux personnes transgenres et aux organisations dirigées par des populations clés de répondre aux besoins de la communauté suite à l'adoption de la loi anti-homosexualité de 2023 en Ouganda.[97]

113. Les consultations ont également mis en évidence la nécessité pour les communautés de commencer à rechercher un soutien auprès de sources de financement non traditionnelles.

114. Bien que le financement philanthropique de la lutte mondiale contre le VIH ait considérablement diminué,[98] il existe des exemples de fondations qui s'engagent dans ce domaine. Il s'agit notamment de la Guerrilla Foundation, qui soutient les militants et les mouvements populaires dans le domaine de la démocratisation,[99] et du Dalan Fund, qui soutient la construction de mouvements en fournissant des ressources aux mouvements intersectionnels en Europe centrale et orientale et en Asie centrale, en

[xvi] Ils sont tirés des recherches et des consultations menées dans le cadre du présent rapport et font écho aux recommandations formulées dans le rapport : Renforcer l'espace civique et l'engagement de la société civile dans la lutte contre le VIH | Programme des Nations unies pour le développement.

mettant l'accent sur les travaux menés par et pour les femmes, les groupes de personnes transgenres* et les groupes non conformes au genre.[100]

115. Le PCTI met en avant le cadre du « Global Public Investment »,[101] un modèle de financement international fondé sur trois principes : tous contribuent, tous décident et tous en profitent. Le modèle s'éloigne des programmes axés sur les bailleurs de fonds pour se rapprocher d'un modèle plus équitable dans lequel les fonds mis en commun servent à soutenir les programmes axés sur les communautés.

Exceptionnalisme et intégration

116. Il convient de s'attaquer à un paradoxe inhérent au financement national (et aux approches de financement connexes, telles que les contrats sociaux) de la lutte contre le VIH. Alors que le financement national est essentiel pour maintenir les progrès réalisés dans la lutte contre le VIH, comment pouvons-nous garantir le financement du leadership communautaire si les gouvernements sont de connivence avec le recul des droits et de l'égalité des genres ou le favorisent ?

117. L'« exceptionnalisme du sida » a été à la fois un « cadeau » et une « malédiction » pour la riposte au VIH. Si elle a permis d'allouer des fonds importants aux programmes de lutte contre le VIH, elle a également créé des « silos » de financement. Les efforts visant à promouvoir l'intégration des questions de santé connexes n'ont été que partiellement couronnés de succès, et les difficultés liées au passage à l'échelle de l'intégration par le biais de la politique et du financement n'ont pas encore été résolues. À mesure que les pays progressent vers des soins de santé universels, la prévention, le diagnostic, le traitement et la prise en charge du VIH doivent faire partie d'un ensemble de services de soins de santé primaires. Qu'est-ce que cela pourrait signifier pour les communautés les plus touchées par le VIH ?[102]

118. Les militants affirment que certains éléments de l' « exceptionnalisme du sida » doivent être conservés en raison du caractère unique de la riposte au VIH.[103] Il est prouvé que de nombreux membres des populations clés et des personnes vivant avec le VIH hésitent à utiliser les services traditionnels.[104] [105] Il est difficile de voir comment les services de réduction des risques, par exemple, seront intégrés dans les soins de santé primaires et les systèmes de santé gouvernementaux sans une révision significative des politiques en matière de drogues. Les systèmes de santé communautaires sont capables de fournir des services localisés et adaptés au contexte et à la population, ce qui constitue un élément essentiel des systèmes de santé durables, garantissant la résilience et l'équité.

119. Les organisations communautaires ont également un rôle important à jouer pour garantir la qualité et les normes des services de lutte contre le VIH dans le cadre d'un modèle de soins de santé primaires, le suivi mené par la communauté étant particulièrement bien placé pour jouer ce rôle. Les efforts déployés par les communautés seront également essentiels pour vaincre la stigmatisation et la discrimination, lutter contre les lois punitives visant les populations clés, atteindre les objectifs en matière de catalyseurs sociaux et mettre en place des systèmes de santé intégrés et résistants, prêts à fournir une couverture sanitaire universelle.

120. Les pays doivent assumer une plus grande responsabilité financière pour la fourniture d'ART lorsqu'ils ont la capacité fiscale de le faire. Ils devraient utiliser pleinement le suivi communautaire et la prestation de services différenciés pour garantir l'accès aux ARV à tous ceux qui en ont besoin, indépendamment de leur identité de genre, de leur

orientation sexuelle, de leur engagement dans la consommation de drogue ou le commerce du sexe, ou de leur statut professionnel et d'immigrant.

121. Alors que la responsabilité du financement de la lutte contre le VIH passe des mécanismes mondiaux aux budgets de santé nationaux dans le cadre d'une couverture sanitaire universelle intégrée, un financement réservé aux communautés devrait être maintenu au niveau des institutions sanitaires mondiales.

Les gouvernements bénéficiaires doivent être tenus de rendre compte du financement national [de la lutte contre le VIH, en particulier de l'accès au traitement]. Mais beaucoup de ces gouvernements sont hostiles aux populations clés. Nous avons donc besoin d'un double système pour poursuivre la lutte contre le VIH : un flux unique de financement pour les aspects biomédicaux, [tels que] l'achat et la distribution de médicaments, et un « fonds pour les communautés » afin de poursuivre le travail des communautés.

- Dialogue régional pour l'Amérique latine et les Caraïbes.

<u>Sûreté et sécurité des communautés dans le contexte d'environnements hostiles</u>

122. Dans un environnement de plus en plus hostile aux organisations communautaires, nous devons également réfléchir à la sécurité des membres et des organisations de la communauté.

123. Il convient d'accorder une attention accrue à la sécurité des militants et des défenseurs des droits des femmes dans les domaines de la santé sexuelle et reproductive, des droits des personnes LGBTQI+ et de l'égalité des genres. Les organisations doivent être en mesure d'atténuer les risques de manière préventive en adoptant des mesures de sécurité dans leurs locaux, et de réagir efficacement en cas d'attaque, en particulier lorsque l'espace civique est restreint ou fermé. Les bailleurs de fonds ont également un rôle à jouer en amplifiant les voix des communautés, lorsque les activistes sur le terrain ne sont pas en mesure de le faire en toute sécurité.

Les bailleurs de fonds peuvent avoir un impact considérable sur la protection des organisations locales en accordant des subventions rapides et flexibles et en faisant entendre la voix des militants et des organisations sur le terrain.

- Alliance for Philanthropy and Social Investment Worldwide[106]

<u>Leadership communautaire dans les stratégies mondiales et nationales de lutte contre le sida</u>

La stratégie mondiale de lutte contre le sida dont nous disposons aujourd'hui est suffisamment bonne ; il suffit de la mettre en œuvre.

- Dialogue régional pour l'Europe de l'Est et l'Asie centrale

Nous avons de belles composantes dans la stratégie (mondiale de lutte contre le sida) - le leadership des jeunes, les interventions transformatrices en matière de genre - [mais] rien de tout cela n'a été fait dans notre région. Il serait triste que nous passions à une autre stratégie et que nous trouvions de nouveaux mots magnifiques pour vendre la stratégie tout en abandonnant l'ancienne.

- Dialogue régional pour l'Amérique latine et les Caraïbes.

Renforcer les cadres de responsabilisation pour permettre un meilleur suivi du leadership communautaire

124. Les stratégies et politiques mondiales actuelles de lutte contre le sida comprennent un langage et des engagements forts sur le leadership communautaire, mais la mise en œuvre est incohérente et les mécanismes de responsabilité doivent être renforcés.

125. Des cadres de responsabilité plus solides, tant au niveau mondial qu'au niveau national, favoriseraient l'apprentissage ainsi que les investissements dans le leadership communautaire. Il est possible d'élaborer un argumentaire clair et « simple à vendre » sur la manière dont le leadership communautaire favorise l'accès aux services, afin de relancer l'investissement dans les ripostes au VIH menées par les communautés les plus touchées.

126. L'élaboration d'un cadre de responsabilisation pour les objectifs 30-80-60 est la bienvenue et devrait prendre en compte les défis discutés dans ce rapport et s'appuyer sur les points de décision précédents du CCP.[xvii] Il est nécessaire d'établir un ensemble de priorités convenues pour soutenir le leadership communautaire au niveau opérationnel, ainsi que des indicateurs permettant de mesurer ces engagements aux niveaux mondial et national.

127. Des indicateurs et des mécanismes de suivi convenus sont essentiels pour révéler les obstacles, tels que la sous-rémunération, les difficultés d'enregistrement et d'autres contraintes opérationnelles. Les communautés doivent participer à la définition des éléments à suivre et à mesurer, ainsi qu'aux processus de suivi. Les progrès réalisés en matière de droits humains, d'indicateurs de genre et d'engagement ou de leadership communautaire significatif devraient devenir des critères obligatoires pour le financement de la lutte contre le VIH.

Reconnaître le rôle de l'encadrement communautaire en tant que partie intégrante des réponses nationales

La fausse dichotomie entre les ripostes des systèmes de santé dirigés par le gouvernement et celles des systèmes de santé dirigés par les communautés doit être transcendée dans des systèmes nationaux de santé et de services sociaux, avec les communautés pleinement engagées comme partenaires essentiels dans chaque aspect de la riposte au VIH.

- Stratégie mondiale de lutte contre le sida

128. Dans de nombreux pays où l'espace civique est restreint, les organisations communautaires et les autres organisations de la société civile continuent d'être mises à l'écart en termes de prise de décision et de financement. Le Fonds mondial, par exemple, fait du leadership et de l'engagement des communautés un principe central de sa stratégie actuelle et fournit des conseils clairs sur l'engagement des communautés dans le cycle de subvention et plus encore. Cependant, il existe également une tension permanente entre les priorités stratégiques du Fonds mondial et le principe de l'appropriation par les pays (voir l'étude de cas RISE, ci-dessous). Cette tension ne sera résolue que lorsque les gouvernements reconnaîtront les communautés de personnes vivant avec le VIH et les populations clés comme un élément essentiel et non négociable des réponses nationales.

[xvii] En particulier, le suivi de la 52e réunion du CCP, points de décision 5.3 (c) et 5.4 (a), (b) et (c) ; et de la 49e réunion du CCP, points de décision 4.2, 4.4 et 4.5.

129. Dans le cadre du programme CLAIM (Community-led Accountability, Influence and Monitoring) du GNP+, qui vise à soutenir le leadership et la prise de décision des communautés dans le cadre des processus du cycle d'octroi de subventions 7 (GC7) du Fonds mondial, il a été constaté que certains programmes nationaux de lutte contre le sida travaillaient dans le cadre de véritables partenariats avec les communautés. Dans d'autres cas, cependant, les communautés ont été mises à l'écart. Il en est résulté des frustrations et l'incapacité des acteurs communautaires à se rallier à un ensemble de priorités convenues. Cela a également conduit à une ruée sur les quelques ressources disponibles, au lieu de travailler ensemble à la poursuite d'objectifs et de priorités communs, convenus d'un commun accord. Avec le soutien de l'équipe du Fonds mondial chargée des droits des communautés et du genre, CLAIM a constaté une amélioration significative de l'engagement des communautés dans les demandes de financement pour le GC7, mais il reste encore du chemin à parcourir.[107]

130. Les outils développés pour soutenir l'engagement communautaire et la définition des priorités dans les demandes de financement des pays pour le GC7 comprenaient une « Annexe des priorités de financement de la société civile et des communautés les plus touchées par le VIH, la tuberculose et le paludisme » obligatoire (l'annexe dite « Annexe communautaire »). Cela comprend jusqu'à 20 priorités communautaires,[108] ainsi qu'une orientation plus forte sur l'inclusion des systèmes et réponses communautaires[109] et l'utilisation d'un « marqueur d'égalité des genres ».[110] Cette dernière recommandation encourage les pays à inclure la programmation sensible au genre dans leurs demandes de financement afin d'augmenter les investissements dans la programmation sensible au genre ou transformatrice au fil du temps.[111]

131. Malgré ces améliorations, l'obligation de rendre des comptes pour les réponses communautaires, transformatrices en matière de genre et relatives aux droits humains nécessite davantage d'attention,[112] et le programme commun et les membres du CCP ont un rôle à jouer pour soutenir la conception et la mise en œuvre d'outils d'obligation de rendre des comptes.

Étude de cas : Représentation, inclusion, durabilité et équité (RISE)[113]

Les instances de coordination nationales constituent une structure clé pour l'octroi de subventions par le Fonds mondial. L'importance de leur rôle en tant que points d'entrée pour l'engagement communautaire est un message clé de l'étude RISE. L'étude souligne la nécessité d'une participation solide des communautés à toutes les étapes du cycle du Fonds mondial, y compris l'octroi de subventions et la supervision, et note que l'engagement des communautés tend à diminuer une fois que les demandes de financement ont été élaborées. L'étude demande un soutien financier accru pour l'engagement communautaire, une plus grande transparence et des mécanismes plus solides pour les représentants communautaires au sein du CCM qui souhaitent signaler une discrimination ou un abus dans le cadre de leur fonction.

Addendum : Les femmes S'ÉLÈVENT

L'étude RISE s'est également appuyée sur des recherches menées par la Communauté internationale des femmes vivant avec le VIH (ICW Global) et le Fonds Women 4 Global, qui ont mis en évidence la nécessité d'une participation plus équitable et plus significative des femmes aux mécanismes de coordination et aux

consultations au niveau national. Cela peut se faire, par exemple, en mettant davantage l'accent sur l'utilisation d'évaluations de l'égalité des genres pour informer les demandes de financement et en rendant publiques les conclusions de l'exercice de « marqueur de l'égalité des genres » du Fonds mondial.

132. Les processus du Fonds mondial sont étroitement liés aux plans stratégiques nationaux de lutte contre le VIH et à d'autres politiques pertinentes. L'engagement sûr et significatif de la communauté dans ces processus doit être permanent, basé sur la reconnaissance d'objectifs communs et fondé sur la confiance.[114]

Écouter ce que disent les communautés

[Le leadership communautaire ne se limite pas à faire sortir des gens pour qu'ils racontent leur traumatisme encore et encore.

- Dialogue régional pour l'Europe occidentale et l'Amérique du Nord

133. Les dirigeants communautaires doivent être associés de *manière significative* à l'élaboration des stratégies aux niveaux mondial et national. Cela signifie qu'il faut entamer le processus très tôt, co-créer la feuille de route et écouter les communautés les plus touchées par le VIH afin de leur permettre de jouer un rôle de premier plan.

134. Cependant, malgré les engagements inscrits dans les cadres mondiaux de lutte contre le VIH, les communautés ne sont pas toujours entendues et la recherche menée par les communautés est souvent reléguée au rang de « littérature grise » ou d'« anecdote ». Les organisations dirigées par les communautés et leurs alliés exigent un changement dans la manière dont les voix des communautés sont entendues et représentées dans les espaces de définition de l'ordre du jour.[115] [116] [117] [118]

Étude de cas : Séances d'écoute en vue de la prochaine stratégie nationale des États-Unis en matière de lutte contre le sida

Le Bureau de la politique nationale de lutte contre le sida aux États-Unis a mis en place une politique d'ouverture aux communautés touchées par le VIH dans leur diversité, en consacrant plusieurs heures par semaine à l'écoute des communautés. Il organise des « sessions d'écoute » pour s'assurer que la prochaine stratégie nationale de lutte contre le sida, qui doit être lancée en 2025, reflète les expériences de la population. Afin d'assurer une participation équitable, des sessions d'écoute en ligne sont organisées pour les membres de la communauté qui ne peuvent pas entrer à la Maison-Blanche pour des raisons d'autorisation (par exemple, les personnes sans papiers ou celles qui ont un casier judiciaire).

Étude de cas :Valoriser l'expertise, le leadership et la participation des femmes et des personnes transgenres dans la recherche

Les femmes vivant avec le VIH, y compris les femmes transgenres, qui sont représentées par le POWER Group (un groupe d'environ 30 femmes vivant avec le VIH et leurs sympathisants, qui sont tous engagés dans la recherche) ont suivi la visibilité et la représentation des questions qui les concernent à la Conférence internationale sur le sida au cours des sept dernières années. Les données présentées à AIDS2024 ont montré que, lors de la 24e conférence internationale sur le sida qui s'est tenue à Montréal en 2022, seuls 16 % des orateurs invités, 2,4 % des présentateurs de résumés et 6 % des bénéficiaires de bourses d'études étaient des femmes vivant avec le VIH. Un seul des 173 orateurs invités, neuf des 1 602 boursiers et aucun des présentateurs de résumés (sur 2 540) étaient des femmes transgenres. Les résultats soulignent la question : Si les priorités des femmes vivant avec le VIH ne sont pas considérées comme faisant partie de l'agenda mondial de la recherche établi par la Conférence internationale sur le sida, comment seront-elles prises en compte dans la riposte mondiale au VIH ?

Soutenir la recherche et le suivi menés par les communautés

Le suivi mené par la communauté permet aux dirigeants de la communauté, à différents niveaux, d'indiquer à quoi devraient ressembler de bons services, pour les personnes qui y ont accès, mais aussi comment les pouvoirs doivent rendre compte des services fournis à la communauté.

- Dialogue régional pour l'Afrique orientale et australe

135. Le suivi mené par les communautés a pris de l'importance dans la réponse mondiale au VIH.[119] Il constitue un élément essentiel du rôle et de la fonction de surveillance des communautés et permet d'éclairer les politiques et l'affectation des ressources. En principe, il ne s'agit pas d'une nouvelle approche ; les communautés utilisent et dirigent des processus de suivi depuis des années, par exemple par le biais de REAct, que Frontline AIDS a développé en tant que système de suivi des droits humains pour les organisations et partenaires de la société civile dirigés par les communautés et d'autres organisations (voir l'encadré).

Étude de cas : Rights Evidence Action—REAct

REAct est un ensemble d'outils et une méthodologie de suivi et de réponse dirigés par les communautés, qui leur permet de documenter et de s'attaquer aux obstacles liés aux droits humains qui entravent les services de lutte contre le VIH, notamment la violence liée au genre. Il permet également aux communautés de constituer un corpus de preuves pour renforcer la défense des droits, informer les programmes et les politiques en matière de droits humains et obliger les auteurs à rendre compte de leurs actes.

Depuis que l'iREAct a été lancé par Frontline AIDS en 2013, il a été mis en œuvre par 140 organisations communautaires dans 31 pays d'Afrique, du Moyen-Orient, d'Europe de l'Est et d'Asie centrale. Les données de REAct sont présentées régulièrement aux conseils nationaux de lutte contre le sida, aux mécanismes de coordination du Fonds mondial dans les pays, aux médiateurs nationaux, aux centres nationaux de contrôle des maladies, etc.

Les données de REAct ont aidé les communautés à engager des litiges stratégiques pour lutter contre la stérilisation forcée des femmes vivant avec le VIH en Afrique du Sud, à introduire des garanties contre le harcèlement policier des personnes sous traitement agoniste opioïde en Ukraine et à mettre en place des « conseils de confiance » pour garantir des services de promotion des droits pour les personnes atteintes de tuberculose au Kirghizistan.

136. Le suivi mené par la communauté implique la collecte et l'analyse de données sur la disponibilité, l'accessibilité, l'acceptabilité, le caractère abordable et approprié des soins et services liés au VIH,[120] ainsi que sur la sensibilisation des membres de la communauté à ces services. Cela peut fournir des informations stratégiques, du point de soins au niveau national, sur la couverture et la qualité des politiques, des services et des programmes, ainsi que sur les expériences et les perspectives d'un large éventail de parties prenantes. Le suivi communautaire peut également responsabiliser les communautés en renforçant leur capacité à concevoir et à mener des recherches, ainsi qu'à collecter, analyser et utiliser des données à des fins de plaidoyer et d'amélioration des programmes.

Droits humains, espace civique et lutte contre le mouvement anti-genre

137. Dans un environnement de plus en plus hostile aux organisations communautaires, il est important de prendre en compte les questions de sûreté et de sécurité pour les membres de la communauté et les organisations.

Renforcer la résilience et la solidarité des organisations communautaires pour contrer les mouvements anti-genre et anti-droits

Le mouvement de lutte contre le VIH devrait s'inspirer des mouvements féministes, LGBTQI+, des travailleurs du sexe et d'autres mouvements qui ont traqué les acteurs de la lutte contre les droits... [Mais aussi] en étudiant les tactiques des acteurs et des opposants de la lutte contre les droits, le mouvement de lutte contre le VIH pourrait apprendre à défendre et à désarmer les programmes de lutte contre les droits.

- GNP+, rapport « Future of the AIDS Movement »

138. Les consultations menées dans le cadre du présent rapport[xviii] ont également révélé que pour contrer le mouvement anti-genre et anti-droit, la solidarité et les alliances entre les acteurs de l'écosystème du VIH doivent s'articuler autour d'un contre-récit fondé sur des données scientifiques et factuelles. Des stratégies à long terme, non réactives et durables, ainsi que des actions d'éducation et de communication formelles et informelles doivent être mises en œuvre pour créer un consensus autour des droits des femmes et des personnes LGBTQI+, pour une protection efficace des enfants et pour la protection des valeurs démocratiques.

139. Les coparrainants de l'ONUSIDA et le Fonds mondial peuvent jouer un rôle plus intentionnel, mieux informé, plus courageux et mieux coordonné qu'ils ne le font actuellement. En effet, ces agences pourraient jouer un rôle décisif en facilitant la création d'alliances entre les communautés et les gouvernements nationaux et en normalisant l'engagement significatif des organisations dirigées par les communautés

[xviii] La liste complète des participants figure à l'annexe 1.

dans les espaces de prise de décision, tout en remettant en question les politiques et les pratiques qui menacent de saper une riposte efficace au VIH.

140. Pour renforcer leur résilience, les organisations communautaires ont également besoin d'une solidarité financière, y compris d'un soutien pour contrer les mouvements anti-droits et anti-genre, et qui peut être utilisée de manière flexible pour répondre aux contextes et aux priorités locales. Ils ont également besoin d'aide pour continuer à mobiliser les communautés et à plaider auprès des décideurs afin de garantir la réalisation des objectifs en matière de lutte contre le VIH.

141. L'intégration de la dimension de genre et l'incorporation d'approches transformatrices de la dimension de genre sont nécessaires au sein de nos organisations et de nos mouvements, ainsi que dans les programmes et les activités de plaidoyer. Ces mêmes approches devraient être appliquées aux systèmes financiers et à la gestion, à la gouvernance, à l'assistance technique et à la recherche.

142. La santé mentale et les soins personnels doivent également être abordés avec une plus grande détermination. Le soutien émotionnel fait partie de la construction de communautés résilientes. Historiquement, le mouvement de lutte contre le VIH a bien réussi à honorer les réalisations et à soutenir les pairs, mais il peut faire mieux.

<u>Ne pas utiliser un langage normatif qui soutienne les droits et utiliser un langage centré sur la personne dans notre réponse</u>

143. Le leadership communautaire doit être soutenu par un langage centré sur la personne, non discriminatoire et qui positionne les personnes vivant avec le VIH, les femmes et les filles dans leur diversité, les travailleurs du sexe, les consommateurs de drogues, les personnes LGBTQI+, les jeunes et les autres groupes travaillant dans la riposte au VIH comme des leaders dans leurs communautés et des experts de leur propre vie, et non comme des victimes, des « patients » ou des vecteurs de la maladie. Il s'agit d'une bataille de longue haleine qui gagne lentement du terrain dans les espaces mondiaux, mais nous constatons encore l'utilisation d'une terminologie discriminatoire dans les espaces politiques et de définition de l'agenda. Si les directives terminologiques de l'ONUSIDA utilisent généralement un langage centré sur la personne, elles ne sont pas systématiquement mises en œuvre, même par l'ONUSIDA et les coparrainants.

144. Avant la conférence AIDS2024 à Munich, la Société internationale du sida a publié pour la première fois des conseils linguistiques à l'intention des présentateurs, en réponse à la demande des femmes vivant avec le VIH et d'autres personnes.[121] L'INPUD a également plaidé avec succès en faveur d'un langage respectueux et promouvant les droits, et a élaboré des lignes directrices pour soutenir ce langage, afin de remplacer le langage déshumanisant généralement utilisé pour décrire les personnes qui consomment des drogues, y compris dans le langage convenu par les Nations unies.[122] Il s'agit de batailles permanentes. Face aux réactions anti-genre et anti-droits, les communautés ont besoin d'alliés pour tenir la dragée haute au langage utilisé pour les décrire et pour promouvoir un langage normatif favorable aux droits.

Construction de mouvements et intersectionnalité

[*Le mouvement de lutte contre le VIH est plus fort et peut accomplir davantage lorsque nous sommes unis en tant que populations clés*.

- GNP+, rapport « Future of the AIDS Movement »

145. Le VIH n'est pas seulement une question biomédicale, mais un défi de développement à multiples facettes. Les inégalités socio-économiques, les disparités entre les genres et les obstacles structurels alimentent la pandémie de sida ; pour la vaincre, il faut adopter une approche intersectionnelle qui va au-delà des soins de santé pour s'attaquer également aux problèmes structurels sous-jacents.

146. Le travail à grande échelle sur les normes sociales nécessite un investissement plus important dans la construction de mouvements féministes et de populations clés, afin d'adopter une approche véritablement intersectionnelle et de favoriser les partenariats entre les organisations dirigées et basées dans les communautés, les agences gouvernementales et les organismes internationaux. Des plates-formes telles que le Partenariat mondial pour l'élimination de toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH (voir l'étude de cas ci-dessus) et la Coalition mondiale pour la prévention du VIH (qui rassemble 40 pays hautement prioritaires), ainsi que les Coparrainants de l'ONUSIDA, les bailleurs de fonds et les organisations communautaires, de la société civile et du secteur privé, peuvent être utilisées pour tirer parti des meilleures pratiques.[xix]

147. Il est possible d'accroître considérablement la pollinisation croisée - par exemple, les organisations dirigées par des femmes et des populations clés qui apprennent les unes des autres - afin de renforcer la résilience et la solidarité des communautés. Cela pourrait se faire par le biais de placements et de détachements intersectoriels, de bourses de renforcement des capacités et d'un investissement soutenu dans le développement des compétences. Cela doit inclure un pivot vers les jeunes - en particulier les jeunes femmes et les adolescentes, ainsi que les jeunes issus des populations clés - avec des investissements à long terme dans des programmes de leadership et de mentorat (voir ci-dessous).

148. Des approches collaboratives menées par les communautés, telles que des campagnes conjointes, sont nécessaires pour améliorer l'efficacité et la portée des programmes de lutte contre le VIH. Parmi les exemples, citons le Manifeste du choix de la prévention du VIH, lancé à Kampala en 2023 par des femmes et des filles africaines dans toute leur diversité, des féministes et des défenseurs de la prévention du VIH pour demander un soutien politique et financier continu en faveur des choix en matière de prévention du VIH.[123] Le mouvement « Rise and Decriminalize » en Europe de l'Est et en Asie centrale a rassemblé des travailleurs du sexe, des femmes vivant avec le VIH, des défenseurs de la réduction des risques et des personnes qui consomment des drogues pour lutter contre le rétrécissement de l'espace civique dans la région et pour promouvoir les quatre piliers de la décriminalisation : l'autonomie corporelle, l'accès à la justice, l'absence de restrictions légales et l'accès aux services.[124]

[xix] La Coalition mondiale pour la prévention coordonne la mise en œuvre d'une Feuille de route pour la prévention du VIH dans le monde et la publication annuelle de tableaux de bord pour suivre les progrès des pays par rapport aux objectifs mondiaux et nationaux.

S'élever et dépénaliser

Le communiqué « Rise and decriminalize » est un appel à l'action lancé à la communauté internationale, aux agences de développement, aux gouvernements bailleurs de fonds et aux bailleurs de fonds privés :

- reconnaît le rétrécissement de l'espace auquel sont confrontées les communautés d'Europe de l'Est et d'Asie centrale et la nécessité d'agir pour préserver l'espace civique ;
- fournir un financement flexible pour soutenir le travail global « à bas seuil » des communautés et assurer la sécurité des activistes et des défenseurs des communautés ;
- veiller à ce que les activités de plaidoyer et de collecte de fonds englobent un large éventail de parties prenantes en vue d'une réponse coordonnée, intersectionnelle et holistique ;
- soutenir les communautés dans la résolution des problèmes de criminalisation ; et
- prendre l'initiative et coordonner un dialogue constructif.

149. Il existe d'autres exemples d'initiatives similaires au niveau national. En République dominicaine, les populations clés et les groupes de la société civile ont élaboré des programmes de plaidoyer communs pour renforcer la voix de la société civile.[125] Au Cameroun, la plate-forme Unity,[126] hébergée par la Fondation camerounaise pour le sida, rassemble 34 organisations pour surveiller et répondre à la violence à l'encontre des personnes LGBTQI+.

150. Le mouvement de lutte contre le VIH peut également s'inspirer d'autres mouvements de justice sociale qui utilisent une approche intersectionnelle (en reliant le logement, les droits des travailleurs, le climat et la justice raciale, par exemple) et établir des partenariats avec eux.[127] La santé publique et l'équité en matière de santé doivent être considérées comme faisant partie d'une entreprise plus large et plus holistique qui répond à une série de besoins. Cela nécessite une coordination et un financement pour rassembler les groupes, ainsi qu'un changement radical dans la définition du leadership communautaire.

À l'avenir, nous devrions entretenir des relations et renforcer les partenariats avec les mouvements de défense des droits des travailleurs, de lutte contre le financement de la police, de lutte contre la pauvreté, de lutte contre le racisme, de défense des droits des prisonniers, de défense des droits numériques, de lutte contre le capitalisme, de défense de la santé et des droits sexuels et reproductifs, de défense des droits des femmes et des mouvements féministes.

- GNP+, rapport « Future of the AIDS Movement »

<u>Investir dans le mentorat des nouveaux leaders</u>

151. Enfin, les capacités des communautés à résister à l'oppression sous toutes ses formes, nécessite un mentorat et une planification de la succession pour l'émergence de nouveaux leaders.

La dichotomie du sous-financement… est que nous nous appuyons sur les mêmes leaders sans apporter les ressources nécessaires aux nouveaux militants. [Il y a donc]

un phénomène de personnes qui arrivent, qui sont trop dispersées et qui s'épuisent sans soutien à long terme, sans mentorat.

- Entretien avec ICW Global

152. En plus d'entraver les activités des organisations dirigées par les communautés, la sous-rémunération des membres des communautés entraîne une stagnation du leadership communautaire, avec un manque de leaders jeunes ou émergents apportant une énergie, des idées et une expertise technique nouvelles (en particulier dans l'espace numérique) au sein des mouvements.

153. Le leadership ne se limite pas au financement d'un engagement de conférencier pour un individu. Il nécessite des investissements à long terme, un renforcement des capacités, un mentorat et une planification de la durabilité (y compris une planification de la succession et un soutien aux militants qui quittent les mouvements de jeunesse).

Étude de cas : L'ONU libère le pouvoir des adolescentes et des jeunes femmes

ONU Femmes, en partenariat avec PEPFAR, USAID et ONUSIDA, a mis en œuvre une initiative de leadership de trois ans, « Investir dans le leadership et la voix des adolescentes et des jeunes femmes dans la réponse au VIH » dans 15 pays d'Afrique au sud du Sahara où les adolescentes et les jeunes femmes sont les plus touchées de manière disproportionnée.

Le programme s'est concentré sur le développement d'un leadership féministe, le mentorat de leaders nouveaux et émergents, la création d'espaces sûrs pour les filles et les jeunes femmes, le dialogue intergénérationnel et la création d'un mouvement en faveur d'une riposte au VIH transformatrice sur le plan de l'égalité des genres. Il a créé un espace de rassemblement pour les femmes et les filles qui travaillaient séparément sur les mêmes questions, telles que les ambassadrices « Her Voice » et les ambassadrices PEPFAR DREAMS. « Nous pensons que les jeunes militants sont déjà connectés, mais ce n'est pas le cas », explique Nazneen Damji, d'ONU Femmes. « L'une des choses que le programme a permis de faire, c'est de les réunir et d'encourager la création de mouvements croisés
Cela a aidé les jeunes femmes à intégrer un leadership transformateur en matière de genre dans leur travail au sein des réseaux de femmes.

Conclusion

154. Le rapport 2024 des ONG s'appuie sur plusieurs rapports antérieurs qui sont en rapport avec le thème du rapport de cette année.

155. Les objectifs visant à promouvoir le leadership communautaire (les objectifs 30-80-60) et les catalyseurs sociétaux (les objectifs 10-10-10) ont été inscrits dans la Déclaration politique sur le VIH et le sida de 2021 et dans la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026. Ces objectifs risquent de ne pas être atteints, en raison d'un recul des droits humains, d'un espace civique plus restrictif, de la montée des mouvements anti-genre et anti-droits, et d'un financement inadéquat des organisations communautaires. Plus fondamentalement, ces évolutions mettent en péril les droits et le bien-être des personnes vivant avec le VIH, des membres des populations clés, des femmes et des filles dans leur diversité.

Recommandations générales

156. Sur la base d'une vaste consultation et d'une analyse documentaire, les recommandations suivantes ont été formulées.

157. Le rapport appelle à **garantir un financement durable et équitable pour les communautés**, en particulier par les moyens suivants

- Réorienter le mode de financement des communautés (par les gouvernements et les organisations internationales) vers des modèles de financement stratégiques, flexibles et à long terme, qui couvrent les coûts de base et qui aident activement les communautés à identifier de nouvelles sources de financement qui adoptent ces approches.
- Reconnaître les circonstances exceptionnelles qui déterminent la riposte au VIH et maintenir un financement réservé aux populations clés et vulnérables tout en passant à des approches plus intégrées de la couverture sanitaire universelle.
- Accroître la disponibilité d'un financement souple et d'urgence pour soutenir les organisations communautaires confrontées à des menaces en matière de sûreté, de sécurité et autres, et renforcer le soutien ou permettre la création et le fonctionnement de mécanismes communautaires au niveau régional afin de fournir des filets de sécurité pour les réponses communautaires dans les pays où le leadership et l'engagement des communautés sont menacés.
- Soutenir le financement intégral de l'ONUSIDA et la reconstitution du Fonds mondial, en reconnaissant leur rôle essentiel dans le soutien du travail des communautés et le renforcement de la résistance aux acteurs et aux récits qui s'opposent aux droits humains.
- Promouvoir la reconstitution du Fonds Robert Carr pour les réseaux de la société civile auprès des parties prenantes concernées, en reconnaissant le rôle unique qu'il joue en fournissant un financement de base et stratégique aux réseaux dirigés par les communautés et au service de celles-ci.
- Continuer à travailler en étroite collaboration avec les États membres et les bailleurs de fonds, y compris le PEPFAR et le Fonds mondial, afin d'augmenter de manière significative le financement des organisations et des réseaux dirigés par les communautés et pour le suivi, la réponse et le plaidoyer en matière de droits humains, ainsi que pour renforcer la responsabilité des organisations dirigées par les communautés, y compris par le biais de rapports ventilés sur les proportions des budgets nationaux et des bailleurs de fonds alloués aux réponses dirigées par les communautés et à la programmation en matière de droits humains.

158. Le rapport appelle à **centrer le leadership communautaire dans les stratégies mondiales et nationales de lutte contre le sida**, notamment par les moyens suivants

- Renforcer les cadres de responsabilisation qui contrôlent le niveau de leadership et de participation des communautés aux niveaux national et mondial afin de promouvoir l'apprentissage et l'investissement dans les leaders communautaires, et de demander des comptes aux pays et aux institutions de santé mondiales.
- Reconnaître et soutenir la participation significative des communautés - y compris les populations clés et prioritaires, les personnes vivant avec le VIH et les personnes les plus exposées au risque et les plus touchées par la pandémie de sida - en tant que partie intégrante des réponses au VIH. Pour ce faire, il convient d'utiliser les orientations du Fonds mondial afin de garantir leur participation et leur leadership, en toute sécurité et de manière significative, dans les plans et politiques stratégiques nationaux de lutte contre le VIH et dans l'élaboration des demandes de

financement, et de soutenir leur engagement plus large dans la planification, la prise de décision, la mise en œuvre et le suivi des ripostes au VIH.

- S'engager en faveur d'une participation significative des communautés à l'élaboration de la prochaine stratégie mondiale de lutte contre le sida et des objectifs pour 2030, et veiller à ce que les priorités de la société civile et des communautés soient représentées lors de la réunion de haut niveau sur le VIH et le sida de 2026 et dans la formulation de la prochaine déclaration politique sur le VIH.
- Maintenir et renforcer les objectifs 30-80-60 en développant un cadre opérationnel de suivi et de responsabilité lié à un programme d'action prioritaire et *accéléré*. A l'appui, développer un récit clair qui relie les objectifs 30-80-60 pour les interventions communautaires aux objectifs 95-95-95 pour l'accès au traitement et l'observance, et aux objectifs globaux 10-10-10 pour les facilitateurs sociaux (ainsi que d'autres objectifs pertinents convenus dans la déclaration politique) afin de souligner le rôle central du leadership communautaire dans la réalisation de *tous les* objectifs globaux.
- Veiller à ce que l'expertise, le leadership et la recherche des communautés de personnes vivant avec le VIH et les plus touchées par le virus soient systématiquement valorisés dans tous les aspects de la prise de décision, de la planification, de la stratégie et de la mise en œuvre de la riposte au VIH.
- Veiller à ce que les organisations et les gouvernements qui travaillent à distance des communautés organisent régulièrement des espaces d'écoute pour apprendre des communautés et connaître leurs priorités.
- Soutenir le suivi mené par les communautés pour s'assurer que les services de santé sont disponibles, accessibles, acceptables et abordables, et pour veiller au respect des droits humains.

159. Le rapport appelle à **renforcer la résilience des communautés pour contrer le mouvement anti-genre et anti-droits**, notamment par les moyens suivants :
    - S'engager à prendre des mesures concrètes pour éliminer les obstacles qui entravent le leadership des communautés, notamment les obstacles liés à l'espace civique et aux droits humains.
    - Veiller à ce que l'ONUSIDA et les Coparrainants collaborent étroitement avec les conseils et commissions nationaux de lutte contre le sida, ainsi qu'avec d'autres parties prenantes clés des gouvernements nationaux, afin d'anticiper et de préparer la mobilisation contre les droits, le genre et la société civile, et d'empêcher l'introduction de nouvelles mesures restrictives.
    - Prendre des mesures efficaces contre l'utilisation délibérée de tactiques de désinformation par des acteurs qui s'opposent aux droits, au genre et à la société civile, et aider les communautés à élaborer et à diffuser des contre-récits solides et partagés qui donnent la priorité à l'éradication du sida et promeuvent des réponses au VIH fondées sur les droits humains et sur des données probantes.
    - Assurer l'intégration des approches de transformation du genre et des soins auto-administrés pour les communautés marginalisées, en tant que question de politique.
    - Promouvoir un langage centré sur la personne, respectueux des droits et inclusif à tous les niveaux, y compris dans les cadres normatifs des Nations unies et les processus de haut niveau.
    - Recommander le partenariat mondial pour l'élimination de toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH en tant que plate-forme de partenariat, de collaboration, d'échange et de mentorat entre les pays pour faire progresser les droits humains et l'égalité des genres et résister à la mobilisation contre les droits humains.

- Renforcer les liens entre le partenariat mondial et les institutions clés, en particulier le Haut Commissariat aux droits humains.
- Soutenir les communautés de personnes vivant avec le VIH et les plus touchées par le virus pour qu'elles collaborent à la fois au sein du mouvement de lutte contre le VIH et avec d'autres mouvements de justice sociale, et pour qu'elles adoptent une approche intersectionnelle.
- Investir dans le mentorat de nouveaux dirigeants, en particulier les jeunes, afin d'encourager (entre autres) l'utilisation de la technologie numérique et de l'innovation, et d'assurer la planification de la succession entre les générations de dirigeants.

Propositions de décisions

160. Le Conseil de coordination du Programme :

- *Prend note* du rapport du représentant des ONG ;
- *Affirme* le rôle unique des communautés en tant que prestataires de services essentiels, chercheurs, défenseurs et leaders, et la contribution fondamentale du leadership communautaire à la riposte au VIH depuis plus de quarante ans et à la mise en œuvre de la stratégie mondiale actuelle de lutte contre le sida et des indicateurs de l'UBRAF ;
- Notant avec inquiétude les obstacles posés au leadership communautaire et à l'objectif de mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique par l'impact de la baisse du financement de la lutte contre le VIH, les restrictions de l'espace civique et la mobilisation des mouvements anti-droits et anti-genre, *appelle les* États membres à :

  a) Rappeler le point de décision 5.3c de la 53ème réunion du Conseil de Coordination du Programme, demandant aux membres, en étroite collaboration avec les organisations communautaires de lutte contre le VIH et d'autres organisations et partenaires pertinents de la société civile, et avec le soutien du Programme commun, d'accélérer les actions ciblées et mesurables pour atteindre les objectifs de 2025 afin d'augmenter la proportion de services communautaires de prévention, de dépistage et de traitement du VIH et de facilitateurs sociétaux pour atteindre les objectifs 30-80-60, y compris par des mécanismes visant à augmenter et à faciliter le financement durable des organisations communautaires de lutte contre le VIH ;

  b) En particulier, financer pleinement l'ONUSIDA, le Fonds mondial et le Fonds Robert Carr, et augmenter le financement flexible à long terme et le financement de base des organisations communautaires, en particulier celles dirigées par des populations clés et confrontées à des menaces en matière de sûreté, de sécurité et de droits humains ;

  c) Travailler en collaboration entre les secteurs gouvernementaux, avec l'ONUSIDA et ses Coparrainants et avec les communautés elles-mêmes pour soutenir la suppression des restrictions de l'espace civique et des droits humains et empêcher l'introduction de nouvelles mesures ;

- *Demande* au Programme commun de :

  a) Continuer à travailler en étroite collaboration avec les États membres et les bailleurs de fonds, y compris le PEPFAR et le Fonds mondial, afin d'accroître le financement des organisations communautaires, notamment en matière de droits humains, et de renforcer la responsabilisation des communautés, en

particulier par l'établissement de rapports ventilés sur les investissements des bailleurs de fonds et des gouvernements dans les initiatives communautaires et les initiatives en matière de droits humains ;

b) Rappelant le point de décision 4.4 de la 49e réunion du CCP, réitérer l'engagement à donner la priorité à la participation significative des communautés, y compris les populations clés et marginalisées, les personnes vivant avec le VIH, les adolescentes et les jeunes femmes, et les personnes les plus exposées au risque de VIH et les plus touchées par le VIH, notamment dans la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2026-2031, la Réunion de haut niveau sur le VIH et le sida 2026 et la rédaction de la prochaine Déclaration politique sur le sida ;

c) Conserver et renforcer les objectifs 30-80-60 en élaborant un cadre opérationnel de suivi et de responsabilisation, lié à un programme d'action prioritaire et *accéléré*, et soutenu par une description claire reliant les objectifs 30-80-60 aux objectifs 95-95-95, 10-10-10 et autres objectifs pertinents, afin de mettre en évidence le rôle central du leadership communautaire dans la réalisation de *tous les* objectifs mondiaux ;

d) Renforcer la collaboration et les capacités dans l'ensemble du Programme commun afin d'aider les pays à se préparer à la mobilisation contre les droits et à y résister, notamment en allouant un budget plus important au travail sur les droits humains, en s'engageant à nouveau en faveur du partenariat mondial pour l'élimination de toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH en tant que plate-forme de partenariat international, de collaboration, d'échange et de mentorat pour faire progresser les droits humains et l'égalité entre les genres, et en maximisant les liens avec les institutions clés des Nations unies, en particulier le Haut-Commissariat aux droits humains.

[Annexes à suivre]

Annexe 1. Informateurs clés et groupes de discussion

Dialogues/Entretiens avec les informateurs clés	
Y+ Global	Tung Doan (Viet Nam)
MPACT	Andrew Spieldenner
Communauté internationale des femmes vivant avec le VIH	Sophie Brion Keren Dunnaway
Fonds Women 4 Global	Ángela León Cáceres
Réseau ATHENA (dialogue)	Mamello Sejake (Afrique du Sud) Irene Ogeta (Kenya) Olaoluwa Abagun (Nigeria)
Making Waves (dialogue)	Alice Welbourn (Salamander Trust, Royaume-Uni) Jacquelyne Alesi (Fondation Jacquelyne Sozi, Ouganda) Janet Bhila (Zimbabwe) Elidah Maita (Kenya) Lucy Wanjiku (Positive Young Women's Voices, Kenya)
Love Alliance (dialogue)	Julia Lukomnik (Aidsfonds) Courtenay Howe (STOPAIDS) Jules Kim (NSWP) Cedric Ninanhanwe (GNP+) Avril Padavartan (GATE) Alice Kayongo (Université de Georgetown)
Fonds Robert Carr	Felicia Wong
Bureau de National AIDS Policy	Francisco Ruiz
ONUSIDA	Simone Salem Daria Ocheret
ONU Femmes	Nazneen Damji
Dialogues régionaux	
Asie-Pacifique	Drew Ching, HASH (Philippines) Ikka Noviyanti, YouthLEAD (organisation régionale) Joe Wong, APTN (organisation régionale) John Pukali, Hetura & Kapul Champions (Papouasie–Nouvelle-Guinée) Kanak M, Blue Diamond Society (Népal) Muhammad Siddique Wali, Humraz Male Health Society (Pakistan) Olam Rasaphonh, Community Health & Inclusion Association (Laos)

	Sara Thapa. ICW AP (organisation régionale) Tung Bui, Projet ECLIPSE, IRD VN Social Enterprise (Viet Nam) Participant anonyme
Amérique latine et Caraïbes	Ana Martin Ortiz, COIN (République dominicaine) Harold Mendoza, Instituto para el Desarrollo Humano (Bolivie) Javier Hourcade Bellocq, Plataforma LAC (organisation régionale) Kurt Frieder, Fundación Huésped (Argentine)
Afrique occidentale et centrale	Aaron Sunday, Réseau africain pour le développement des adolescents et des jeunes (organisation régionale) Ebenezer Munkam Tchingwa. CAMFAIDS (Cameroun) Elisa Herman Sambo, Association des jeunes positifs du Nigeria (Nigeria)
Afrique orientale et australe	Bakshi Asuman, Planned Parenthood Global - Afrique (organisation régionale) Joy Asasira, individu (Ouganda) Lizzie Otaye, EANNASO (organisation régionale) Milton Bernardo, AMODEFA (Mozambique) Salen Kambinda, Positive Vibes Trust (Namibie)
Moyen-Orient et Afrique du Nord	Elie Aaraj, MENAHRA (organisation régionale) Jessica Zalami, MENANPUD (organisation régionale) Maher Sleiman, Frontline AIDS (organisation mondiale) Rita Wahab, MENAROSA (organisation régionale)
Europe de l'Est et Asie centrale	Alexandra Volgina, GNP+ (organisation mondiale) Denis Godlevsky, ITPC-EECA (organisation régionale) Ganna Dovbakh, EHRA (organisation régionale) Medea Khmelidze, Euraisa Women's Network on AIDS (organisation régionale) Stasa Plecas, Sex Workers' Rights Advocacy Network (organisation régionale) Velta Parhomenko, Club Eney (Ukraine)
Europe occidentale et Amérique du Nord	Alexander McClelland, Université de Carleton (Canada) Ancella Voets, Mainline (Pays-Bas) Heron Greenesmith, Transgender Law Center (États-Unis) Mandisa Moore-O'Neal, Center for HIV Law and Policy (États-Unis) Marmina Miller, PWN-USA (États-Unis) Mat Southwell, Coact Technical Support (Royaume-Uni)
Panel d'experts de la société civile	
	Alice Kayongo, Institut O'Neill Erika Castellanos, GATE Jamie Bridge, IDPC Joy Asasira, capacité individuelle Judy Chang, INPUD Leora Pillay, Frontline AIDS Lizzie Otaye, EANNASO

	Thomas Brigden, Fondation Elton John AIDS Victoria Kalyniuk, Alliance pour la santé publique en Ukraine
Répondants à l'enquête	
Version anglaise	Timofey Valery Sozaev, ancien directeur du Center Action (Saint-Pétersbourg, Russie) ; actuellement demandeur d'asile politique aux États-Unis Albert Odiwuor Ooko, secrétaire de Sepp Kenya DHRAN - Drug Harm Reduction Advocacy Network Nigeria Ernest Amoabeng Ortsin (Président du Réseau VIH et sida du Ghana) UNASO James Robert Olajjo, Président PAFOPHA Edith Kamau, Most at Risk Young Mothers and Teenage Girls Living with HIV Initiative (MOYOTE) Johann Nadela BRANIVA Kağan Çavuşoğlu / Secrétaire général / Ruban Rouge Istanbul Danson Natujuna, Fondation Amity Ouganda Bahar Aliyi, responsable de projet au Conseil interreligieux d'Éthiopie Organisation de planification familiale des Philippines Solum Mtogolo - Responsable régional de terrain - CEDEP Elsie Ayeh, Présidente nationale, Réseau ghanéen des personnes vivant avec le VIH (NAP+ Ghana) Deo Mutambuka Jamaica Community of Positive Women Mohammad Hassan Mashori, PDG, FHRRDA Hidayat Jan Tanai, Organisation ASSHO (Afghanistan Solidarity for Social & Humanity Organization) Hi Voices (HiVoices.org) Guiselly Flores, secrétaire de la Red Latinoamericana y del Caribe de Personas con VIH TaNPUD (Tanzania Network for People Who Use Drugs) Yda Deguia - Chef de file de VSR (Voice for Sexual Rights) C-EHRN (Correlation-European Harm Reduction Network) Narayan Jahnabi Goswami, président de l'ANP+ Ironsa M.Ernest (il/lui) KeNPUD (Kenya Network Of People Who Use Drugs) CSYM -MBUENET MTANDAO COALITIONS TZ-EA. Lindokuhle Sibiya, Youth and Women for Change, Eswatini M. John Pukali, président de l'association Hetura Network PNG (il/lui) Francis Joseph, Network of Asian People Who Use Drugs Réseau ougandais des personnes vivant avec le VIH Meta Smith-Davis co-présidence PWN-LA. ALCS (Association de Lutte Contre le Sida), Maroc Peter Mkandla (coordinateur des programmes), Umzingwane AIDS Network Esigodini ; Zimbabwe Simon W Beddoe, HRNI Bishnu Fueal Sharma Julio Rondinel Cano, directeur du CCEFIRO

	BHASO (Batanai HIV and AIDS Service Organisation) SOMOSGAY Organisation internationale humanitaire Taaluf Initiative de soutien communautaire « Achievable Souls » Janko Belin, travailleur social Réseau de santé des jeunes de Naguru Elidah Maita Ebony NASDO (Nolol awareness and social development organization), ONG locale, Somalie CAAN Communities, Alliances & Networks (anciennement Canadian Aboriginal AIDS Network) Edna Tembo, directrice exécutive, Coalition des femmes vivant avec le VIH et le sida Trinidad and Tobago Community for Positive Women and Girls Living with and Affected by HIV. Ancella Voets, Fondation Mainline, Pays-Bas Fondation internationale Micro Rainbow Rhoda Coffie, secrétaire nationale
Version espagnole	Sara Hernández Cepeda, Coordinadora Regional para el Cono Sur de la Red de Jóvenes con VIH de América Latina y el Caribe Hispano (J+LAC). Red Mexicana de Personas que Viven con VIH/SIDA, AC. Javier Martínez Badillo Macuco por la Vida A.C Andy L Rodriguez/ Grupo de Esperanza. Veronica Russo Secrétaire générale, Red Latinomanerica y del Caribe de Personas que uan drogas Collectif Michoacán es Diversidad Mau Red nacional de pueblos indígenas en respuesta al SIDA RENPO Chili Mariana Iacono ICW Argentina/ ICW Latina Red Nacional de personas viviendo con VIH y sida Bolivie (REDBOL) Walter Trejo Urquiola, Cátedra de la Paz y Derechos Humanos Mons. Oscar A. Romero de l'Université de Los Andes à Mérida, Venezuela
Version russe	Svetlana Doltu, directrice de l'organisation publique « AFI », République de Moldavie « VOLNa » Gennady Plyushchay, consultant de la ville de développement régional de la région Kamenskoye Dnepropetrovsk. Ala Iatco, militant des droits humains et de la réduction des risques, Moldavie Mme Sudaba Shiraliyeva, directrice du Centre social caritatif pour les femmes et le monde moderne Otari Dzhidzhiishvili. JSC PHOENIX 2009 Gennady Roshchupkin, conseiller en systèmes communautaires, ECOM Pak Alexander Yakovlevich, directeur de la fondation publique « You are not alone », République du Kazakhstan Kilchevsky Igor

	Lachin Aliyev, président du conseil d'administration, réseau estonien des PVVIH
Version française	RENAPOC Ange Mavula/UCOP+ Dr Gnazé Zignon Aimée pneumologue Jean-Marie YENE NKOUDOU directeur santé à CAMFAIDS Coalition PLUS
Contributions écrites et études de cas	
GNP+	Aline Fantinatti Annah Sango
Frontline AIDS	Paddy Lawrence Clare Morrisson
Indonesian Network of People who use Drug	Élaboration de lignes directrices nationales sur l'hépatite C
Afya *Plus*, Tanzanie	Projet JIPANGE
AIDS Action Europe	Réponse de la Communauté pour mettre fin aux inégalités (CORE)
Kimirina (Équateur)	Leadership communautaire dans la mise en œuvre du programme de prophylaxie pré-exposition, Équateur
Healthright International (avec l'initiative EJAF RENEWAL et le ministère de la santé ukrainien)	Combler les lacunes en matière d'observance du traitement et de prévention du VIH pendant la crise humanitaire en Ukraine
W4GF, Tanzanie	Suivi communautaire transformateur de genre des programmes du Fonds mondial de lutte contre le VIH et le cancer du col de l'utérus pour les femmes dans leur diversité en Tanzanie : Favoriser le changement
EmpowerCare Youths Network Solution (EYNS)	Autonomisation des adolescents dans la province méridionale de Zambie : Sensibilisation et prévention du VIH : un rôle de premier plan

Notes de fin

1 Confier le leadership aux communautés : Rapport pour la Journée mondiale de lutte contre le sida 2023 Genève : Programme commun des Nations unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) ; 2023 (https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2023WADreport_fr.pdf).

2 L'urgence d'aujourd'hui : Le sida à la croisée des chemins. Genève : Programme commun des Nations unies sur le VIH/sida ; 2024 (https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2024-unaids-global-aids-update_en.pdf).

3 Confier le leadership aux communautés : Rapport pour la Journée mondiale de lutte contre le sida 2023 Genève : Programme commun des Nations unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) ; 2023 (https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2023WADreport_fr.pdf).

4 Progression vers la réalisation des Objectifs de développement durable. Rapport du Secrétaire général. Session 2024 du Conseil économique et social. Assemblée générale des Nations Unies : A/79/79 E/2024/54 (https://unstats.un.org/sdgs/files/report/2024/SG-SDG-Progress-Report-2024-advanced-unedited-version.pdf).

5 Kavanagh MM, Agbla SC, Joy M, et al. Law, criminalisation and HIV in the world: have countries that criminalise achieved more or less successful pandemic response? BMJ Global Health 2021;6:e006315.

6 L'urgence d'aujourd'hui : Le sida à la croisée des chemins. Genève : Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida ; 2024. (https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2024-unaids-global-aids-update_en.pdf).

7 Ripostes au sida pilotées par les communautés : rapport final basé sur les recommandations de l'équipe spéciale multipartite. Genève : Programme commun des Nations unies sur le VIH/sida ; 2022 (https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/community-led-aids-responses_en.pdf).

8 L'urgence d'aujourd'hui : Le sida à la croisée des chemins. Genève : Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida ; 2024. (https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2024-unaids-global-aids-update_en.pdf).

9 Ripostes au sida pilotées par les communautés : rapport final basé sur les recommandations de l'équipe spéciale multipartite. Genève : Programme commun des Nations unies sur le VIH/sida ; 2022 (https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/community-led-aids-responses_en.pdf).

10 L'avenir du mouvement de lutte contre le sida, Amsterdam : 2024 Global Network of People Living with HIV (GNP+) ; (https://gnpplus.net/wp-content/uploads/2024/07/GNP-FAM-report_ENGLISH_final.pdf)

11 Déclaration d'Alma-Ata, OMS/EURO:1978-3938-43697-61471,(https://www.who.int/fr/publications/i/item/WHO-EURO-1978-3938-43697-61471)

12 Notre délégation d'ONG. Amsterdam : Délégation des ONG au CCP de l'ONUSIDA https://unaidspcbngo.org/fr/a-propos-de-la-delegation-des-ong/ (consulté le 20 novembre 2024).

13 Szalavitz M. Undoing drugs. Chronicle Book Review, 9 octobre 2021 (https://stopthedrugwar.org/chronicle/2021/sep/10/chronicle_book_review_undoing).

14 Kerrigan D, Kennedy CE, Morgan-Thomas R, et al. A community empowerment approach to the HIV response among sex workers: effectiveness, challenges, and considerations for implementation and scale-up. Lancet. 2015;385(9963):172–185.

15 Florencao J. AIDS: homophobic and moralistic images of 1980s still haunt our view of HIV – that must change. The Conversation, 27 novembre 2018 (https://theconversation.com/aids-homophobic-and-moralistic-images-of-1980s-still-haunt-our-view-of-hiv-that-must-change-106580).

16 Les principes de Denver : déclaration du comité consultatif des personnes atteintes du sida. Denver, TX : Comité consultatif des personnes atteintes du sida ; 1983 (https://www.unaids.org/sites/default/files/media/documents/1983_denver-principles_en.pdf)

17 Executive Board, 95. Sommet de Paris sur le sida (1er décembre 1994) : rapport du Directeur général. Organisation mondiale de la Santé, 1995 (https://iris.who.int/handle/10665/172199).

18 Philanthropy's Response to HIV and AIDS: 2022 Grantmaking. Funders Concerned About AIDS. Juillet 2024 (https://resourcetracking.fcaaids.org/).

19 Confier le leadership aux communautés : Rapport pour la Journée mondiale de lutte contre le sida 2023 Genève : Programme commun des Nations unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) ; 2023 (https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2023WADreport_fr.pdf).

20 Miller RL, McLaughlin A, Montoya V, et al. Impact of SARS-CoV-2 lockdown on expansion of HIV transmission clusters among key populations: A retrospective phylogenetic analysis. Lancet Regional Health – Americas. 2022;16(100369) (https://www.thelancet.com/journals/lanam/article/PIIS2667-193X(22)00186-7/fulltext).

21 Progression vers la réalisation des Objectifs de développement durable. Rapport du Secrétaire général. Session 2024 du Conseil économique et social. Assemblée générale des Nations Unies : A/79/79 E/2024/54 (https://unstats.un.org/sdgs/files/report/2024/SG-SDG-Progress-Report-2024-advanced-unedited-version.pdf).

22 Stratégie mondiale de lutte contre le sida (2023-2028) Genève : Fonds mondial ; 2023 (https://www.theglobalfund.org/en/strategy/).

23 Kavanagh MM, Agbla SC, Joy M, et al. Law, criminalisation and HIV in the world: have countries that criminalise achieved more or less successful pandemic response? BMJ Global Health 2021;6:e006315.

24 PEPFAR's Five-year Strategy: Fulfilling America's Promise to End the HIV/AIDS Pandemic by 2030. Washington DC : PPEFAR : Décembre 2020 (https://www.state.gov/wp-content/uploads/2022/11/PEPFARs-5-Year-Strategy_WAD2022_FINAL_COMPLIANT_3.0.pdf).

25 Ripostes au sida pilotées par les communautés : rapport final basé sur les recommandations de l'équipe spéciale multipartite. Genève : Programme commun des Nations unies sur le VIH/sida ; 2022 (https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/community-led-aids-responses_en.pdf).

26 Miller RL, McLaughlin A, Montoya V, et al. Impact of SARS-CoV-2 lockdown on expansion of HIV transmission clusters among key populations: A retrospective phylogenetic analysis. Lancet Regional Health – Americas. 2022 ;16(100369).

27 Disruption in HIV, Hepatitis and STI services due to COVID-19, Global HIV, Hepatitis and STI Programmes, Geneva: Organisation mondiale de la Santé ; 2020 (https://www.who.int/docs/default-source/hq-hiv-hepatitis-and-stis-library/hhs-service-disruption-slides---june-2020---hhs-v15.pdf).

28 Stratégie mondiale de lutte contre le sida (2023-2028) Genève : Fonds mondial ; 2023 (https://www.theglobalfund.org/en/strategy/).

29 Ibid.

30 PEPFAR's Five-year Strategy: Fulfilling America's Promise to End the HIV/AIDS Pandemic by 2030. Washington DC : PPEFAR : Décembre 2020 (https://www.state.gov/wp-content/uploads/2022/11/PEPFARs-5-Year-Strategy_WAD2022_FINAL_COMPLIANT_3.0.pdf).

31 Stratégies mondiales du secteur de la santé concernant respectivement le VIH, l'hépatite virale et les infections sexuellement transmissibles pour la période 2022-2030. Genève : Organisation mondiale de la Santé, 2022 (https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/360348/9789240053779-eng.pdf?sequence=1).

32 Ibid.

33 Agenda de Lusaka : Conclusions of the future of global health initiatives process ; 2023 (https://d2nhv1us8wflpq.cloudfront.net/prod/uploads/2023/12/Lusaka-Agenda.pdf).

34 Hakizinka I, Djoko C. The Lusaka Agenda heats up the 51st Global Fund board meeting. Global Fund Observer, Issue 448, 27 avril 2024 (https://aidspan.org/the-lusaka-agenda-heats-up-the-51st-global-fund-board-meeting/).

35 CIVICUS Monitor : Tracking civic space. Johannesburg : CIVICUS ; 2023 (https://monitor.civicus.org).

36 Renforcer l'espace civique et l'engagement de la société civile dans la riposte au VIH. New York : Programme des Nations Unies pour le développement ; 2022 (https://www.undp.org/publications/strengthening-civic-space-and-civil-society-engagement-hiv-response).

37 Rights reversed: A downward shift in civic space. Johannesburg : CIVICUS ; 2023 (https://civicusmonitor.contentfiles.net/media/documents/RightsReversed.2019to2023.pdf).

38 Leaked report shows intent to criminalise gay activities. Monitor (Ouganda), 12 février 2023 (https://www.monitor.co.ug/uganda/news/national/leaked-report-shows-intent-to-criminalise-gay-activities-4120836).

39 Déclaration sur l'arrêt des activités de Sexual Minorities Uganda. Communiqué de presse. Bureau national des organisations non gouvernementales, 5 août 2022 (https://www.ngobureau.go.ug/en/news-and-notices/statement-on-halting-the-operations-of-sexual-minorities-uganda).

40 Zimbabwe : Le nouveau projet de loi menace gravement la liberté d'association. Déclaration commune Observatoire / Citoyens en action Afrique australe. Genève-Paris : OMCT World Organization Against Torture, 22 mars 2022. (https://www.omct.org/en/resources/statements/zimbabwe-private-voluntary-organisations-amendment-bill-poses-serious-threats-to-freedom-of-association).

41 Chagelishvili, S, Kroeger, K, Ugrekhelisze N. Georgia's foreign influence law targets human rights activists. Here's how funders can take action, 2024 (https://www.alliancemagazine.org/blog/georgias-foreign-influence-law-targets-human-rights-activists-heres-how-funders-can-take-action/).

42 Murphy E, et al.Innovations, adaptations, and accelerations in the delivery of HIV services during COVID-19, The Lancet HIV. 2022 ;9(12):e884–e886.

43 Localisation. Opérations européennes de protection civile et d'aide humanitaire, Commission européenne (https://civil-protection-humanitarian-aid.ec.europa.eu/what/humanitarian-aid/localisation_en#:~:text=Inthe humanitarian sector, localisation means empowering local,to respond to crises and promote long-term sustainability).

44 40 Years of Community Leadership, AIDS 2024 Symposium https://programme.aids2024.org/Programme/Session/25 [Munich : 23 juillet 2024,T Deshko, Alliance pour la santé publique]

45 Community leadership and resilience to gender and human rights barriers, AIDS 2024 Satellite. https://programme.aids2024.org/Programme/Session/292 [Munich : 23 juillet 2024, V Rachinska, 100 % Life]

46 Community leadership and resilience to gender and human rights barriers, AIDS 2024 satellite. https://programme.aids2024.org/Programme/Session/292 [Munich : 23 juillet 2024, E Castellanos, Global Action for Trans Equality]

47 L'urgence d'aujourd'hui : Le sida à la croisée des chemins. Genève : Programme commun des Nations unies sur le VIH/sida ; 2024 (https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2024-unaids-global-aids-update_en.pdf).

48 Fonner, VA, Armstrong KS, Kennedy CE et al. School-based sex education and HIV prevention in low- and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis. PLoSOne, 4 mars 2014 (https://doi.org/10.1371/journal.pone.0089692).

49 Manufacturing moral panic. Global Philanthropy Project, The Elevate Children's Funder Group, and Sentiido; 2021 (Manufacturing-Moral-Panic-Report.pdf).

50 Déclaration et note technique W4GF : 54e réunion du Conseil de Coordination du Programme (CCP) de l'ONUSIDA, Women4GlobalFund, 25 juin 2024 (https://women4gf.org/2024/06/25/w4gf-statement-and-technical-note-54th-unaids-programme-coordinating-board-pcb-meeting/).

51 Ripostes au sida pilotées par les communautés : rapport final basé sur les recommandations de l'équipe spéciale multipartite. Genève : Programme commun des Nations unies sur le VIH/sida ; 2022 (https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/community-led-aids-responses_en.pdf).

52 Rapports sur la prévention du VIH et la responsabilité, Brighton : Frontline AIDS, 2024 (https://frontlineaids.org/resources/2023-hiv-prevention-accountability-reports/).

53 L'avenir du mouvement de lutte contre le sida, Amsterdam : 2024 Global Network of People Living with HIV (GNP+); (https://gnpplus.net/wp-content/uploads/2024/07/GNP-FAM-report_ENGLISH_final.pdf)

54 Nunoo F, Naadi T. Ghana's LGBT terror: "We live in fear of snitches". BBC, 7 mars 2024 (https://www.bbc.com/news/world-africa-68490872).

55 Déclaration d'Alma-Ata, OMS/EURO:1978-3938-43697-61471,(https://www.who.int/fr/publications/i/item/WHO-EURO-1978-3938-43697-61471)

56 Cameroun. La montée de la violence à l'encontre des personnes LGBTI, New York : 11 mai 2022, Human Rights Watch (https://www.hrw.org/news/2022/05/11/cameroon-rising-violence-against-lgbti-people#:~:text=Cameroon's law prohibits consensual same-sex relations, a crime).

57 Notre délégation d'ONG. Amsterdam : Délégation des ONG au CCP de l'ONUSIDA (https://unaidspcbngo.org/fr/a-propos-de-la-delegation-des-ong/)

58 « Qui a peur du genre ? » Étude sur l'« idéologie du genre » et les campagnes anti-genre qui la soutiennent au Burkina Faso, au Ghana et au Sénégal. Dakar : Initiative Sankofa d'Afrique de l'Ouest ; septembre 2023 (https://isdao.org/en/who-is-afraid-of-gender/#:~:text=Analyze%20LGBTQI+%20movement%20leaders'%20perceptions%20and%20understanding%20of).

59 Chronique livre : 'Undoing Drugs' par Maia Szalavitz,StoptheDrugWar.org 9 octobre 2021 (https://stopthedrugwar.org/chronicle/2021/sep/10/chronicle_book_review_undoing).

60 Community leadership and resilience to gender and human rights barriers, AIDS 2024 satellite. https://programme.aids2024.org/Programme/Session/292 [Munich : 23 juillet 2024, E Castellanos, Global Action for Trans Equality]

61 Recognizing, Documenting and Addressing Anti-Gender Opposition: a Toolkit by GATE. New York : Global Action for Trans Equality (GATE), 2024 (https://gate.ngo/knowledge-portal/publication/anti-gender-opposition-toolkit-document/).

62 Déclaration et note technique W4GF : 54e réunion du Conseil de Coordination du Programme (CCP) de l'ONUSIDA, Women4GlobalFund, 25 juin 2024 (https://women4gf.org/2024/06/25/w4gf-statement-and-technical-note-54th-unaids-programme-coordinating-board-pcb-meeting/).

63 « Qui a peur du genre ? » Étude sur « l'idéologie du genre » et les campagnes anti-genre qui la soutiennent au Burkina Faso, au Ghana et au Sénégal, Dakar : Initiative Sankofa d'Afrique de l'Ouest ; septembre 2023 (https://isdao.org/en/who-is-afraid-of-gender/#:~:text=Propose counter-attack and resistance strategies.Les résultats de l'étude).

64 Rapports sur la prévention du VIH et la responsabilité, Brighton : Frontline AIDS, 2024 (https://frontlineaids.org/resources/2023-hiv-prevention-accountability-reports/).

65 She Learns Baseline Report, ATHENA Network (n.d.) (https://networkathena.org/shelearns-baseline-report/).

66 Nunoo F, Naadi T. Ghana's LGBT terror: "We live in fear of snitches". BBC, 7 mars 2024 (https://www.bbc.com/news/world-africa-68490872).

67 Mass arrests target LGBTQ people in Nigeria while abuses against them are ignored, activists say, The Associated Press: 27 octobre 2023, NBC News (https://www.nbcnews.com/nbc-out/out-news/mass-arrests-target-lgbtq-people-nigeria-abuses-are-ignored-activists-rcna122471).

68 Cameroun. La montée de la violence à l'encontre des personnes LGBTI, New York : 11 mai 2022, Human Rights Watch (https://www.hrw.org/news/2022/05/11/cameroon-rising-violence-against-lgbti-people#:~:text=Cameroon's law prohibits consensual same-sex relations, a crime).

69 Rainbow Rewind 2023: What are the new laws affecting our communities? ILGA World, 2024 (https://ilga.org/wp-content/uploads/2024/02/Rainbow_Rewind_LGBTI_legal_developments_2023.pdf#page=16).

70 « Qui a peur du genre ? » Étude sur l'« idéologie du genre » et les campagnes anti-genre qui la soutiennent au Burkina Faso, au Ghana et au Sénégal. Dakar : Initiative Sankofa d'Afrique de l'Ouest ; septembre 2023 (https://isdao.org/en/who-is-afraid-of-gender/#:~:text=Analyze%20LGBTQI+%20movement%20leaders'%20perceptions%20and%20understanding%20of).

71 Ibid.

72 L'ONUSIDA se félicite de l'adoption d'une résolution cruciale reconnaissant les mesures de réduction des risques à la Commission des stupéfiants des Nations unies (communiqué de presse) Genève : ONUSIDA : 22 mars 2024 (https://www.unaids.org/fr/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2024/march/20240322_harm-reduction).

73 La « réduction des risques » occupe le devant de la scène alors que la politique des Nations unies en matière de drogues se libère des chaînes du consensus, Londres : International Drug Policy Consortium (IDPC) 2024 (https://idpc.net/blog/2024/03/harm-reduction-takes-centre-stage-as-un-drug-policy-breaks-free-from-the-shackles-of-consensus)

74 La déclaration du consensus de Genève. Washington DC : The Institute for Women's Health; 2024 (https://www.theiwh.org/the-gcd/).

75 PROTEGO : Opérationnaliser la déclaration du consensus de Genève. Chapel Hill, NC : Ipas ; 2024 (https://www.ipas.org/wp-content/uploads/2024/03/Ipas-Protego-Operationalizing-the-Geneva-Consensus-Declaration-OPPPROE24.pdf).

76 The devastating impact of Trump's global gag rule (Editorial), The Lancet. 2019;393(15) (https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(19)31355-8.pdf).

77 Prescrire le chaos dans la santé mondiale : La règle du bâillon mondiale de 1984 à 2018. Washington DC : 2018 Center for Health and Gender Equity (CHANGE) (https://fosfeminista.org/wp-content/uploads/2022/04/Prescribing_Chaos_in_Global_Health_full_report.pdf).

78 Signes précurseurs : L'impact réel et anticipé de la politique de Mexico sur la réponse au VIH pour les personnes marginalisées au Cambodge et au Malawi. Brighton : Frontline AIDS; 2019 (https://frontlineaids.org/resources/the-mexico-city-policy-early-warning-signs/).

79 Just the numbers: The impact of Dutch international assistance for family planning and HIV. New York : Guttmacher Institute ; 2024 (https://www.guttmacher.org/sites/default/files/policy_analysis/file_attachments/just-numbers-impact-dutch-international-assistance-family-planning-and-hiv-2024.pdf).

80 Document de travail : Le recul des démocrates et le retour en arrière contre les droits des femmes : Comprendre les défis actuels de la politique féministe, New York : ONU Femmes ; 2023 (https://www.unwomen.org/sites/default/files/Headquarters/Attachments/Sections/Library/Publications/2020/Discussion-paper-Democratic-backsliding-and-the-backlash-against-womens-rights-en.pdf).

81 SRHR rollback at multilateral level. Wilton Park : 24-26 avril 2023 (https://www.wiltonpark.org.uk/reports/working-together-to-promote-comprehensive-universal-sexual-and-reproductive-health-and-rights/srhr-rollback-at-multilateral-level/).

82 Levitt T. Gender equality stalling of going backwards for 1bn women and girls. The Guardian, 4 septembre 2024 (https://www.theguardian.com/global-development/article/2024/sep/04/gender-equality-stalling-or-going-backwards-for-1bn-women-and-girls).

83 CSW69/Beijing+30 Preparations, ONU Femmes (https://www.unwomen.org/en/how-we-work/commission-on-the-status-of-women/csw69-2025/preparations)

84 Indice 2.0 de stigmatisation des personnes vivant avec le VIH, Rapport mondial 2023. Hear Us out: community measuring HIV-related stigma and discrimination. Amsterdam : Global Network of People Living with HIV (GNP+); 2023 (https://www.stigmaindex.org/wp-content/uploads/2023/11/PLHIV-Stigma-Index-Global-Report-2023-2.pdf).

85 Rapport mondial actualisé sur le sida 2024 : L'urgence d'aujourd'hui : le sida à la croisée des chemins. Genève : ONUSIDA ; 2024.

86 Violence is everywhere: Addressing the links between gender-based violence and HIV in the Middle East and North Africa, Brighton : Frontline AIDS; 2020 (https://frontlineaids.org/resources/violence-is-everywhere/).

87 Berthet V. Norm under fire: support for and opposition to the European Union's ratification of the Istanbul Convention in the European Parliament. Internat Feminist J Politics. 2020;24(5):675–698.

88 Htun, Mala (2012) "Civic Origins of Progressive Policy Change: Combating Violence Against Women in Global Perspective." American Political Science Review 106, 3 (août 2012) disponible à l'adresse suivante (PDF) Civic Origins of Progressive Policy Change: Combating Violence Against Women in Global Perspective. American Political Science Review 106, 3 (août 2012).

89 Confier le leadership aux communautés : Rapport pour la Journée mondiale de lutte contre le sida 2023 Genève : Programme commun des Nations unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) ; 2023 (https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2023WADreport_fr.pdf).

90 Ibid.

91 Fast-track or off track: how insufficient funding for key populations jeopardises ending AIDS by 2030, Amsterdam: Aidsfonds (2020) (https://aidsfonds.org/resource/fast-track-or-off-track-how-insufficient-funding-for-key-populations-jeopardises-ending-aids-by-2030/).

92 Plan stratégique mondial 2025-2030 Avec les communautés en tête. Amsterdam : Fonds Robert Carr ; 2024 (https://robertcarrfund.org/about-rcf/strategic-plan-2025-2030).

93 Parker R. Epidemics of signification and global health policy: From the end of AIDS to the end of scale-up of the global AIDS response. Global Public Health. 2024 ;19(1)(https://doi.org/10.1080/17441692.2024.2327523).

94 Where is the money for feminist organizing? Toronto : AWID ; 2021 (https://www.awid.org/news-and-analysis/2021-brief-where-money-feminist-organizing#:~:text=Despite new funding commitments made, women's rights organizations).

95 Entretiens avec l'équipe CRG du Fonds mondial [25 juillet 2024] et ICW Global [16 août 2024].

96 The cost of complacency: A harm reduction funding crisis, Londres : Harm Reduction International ; 2024 (https://hri.global/flagship-research/funding-for-harm-reduction/cost-of-complacency/).

97 Confier le leadership aux communautés : Rapport pour la Journée mondiale de lutte contre le sida 2023 Genève : Programme commun des Nations unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) ; 2023 (https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2023WADreport_fr.pdf).

98 Ayala G, Sprague L, van der Merwe LL-A, et al. Peer- and community-led responses to HIV: A scoping review. PLoS ONE. 2021;16(12):e0260555.

99 Berg RC, Page S, Øgård-Repål A. The effectiveness of peer-support for people living with HIV: A systematic review and meta-analysis. PLoS One. 2021;16(6):e0252623.

100 Stevenson J. All the things we could do, if we had a little money: the cost of funding women's rights work. Huffington Post, 5 juin 2015 (https://www.huffingtonpost.co.uk/jacquistevenson/womens-rights-funding_b_7449872.html). All the Things We Could Do, If We Had a Little Money: The Costs of Funding Women's Rights Work (Part Two of Three) | HuffPost UK News).

101 Financer ce qui fonctionne : financer les organisations de défense des droits des femmes dirigées par les communautés pour une réponse efficace, éthique et durable au VIH. The WHAVE podcast paper #1. Salamander Trust: 2020 (https://salamandertrust.net/wp-content/uploads/2019/02/20200331_The_WHAVE_paper1_Funding_Final.pdf).

102 Watering the leaves and starving the roots: the state of financing for women's rights organizing and gender equality, Toronto: AWID ; 2013 (https://www.awid.org/sites/default/files/atoms/files/WTL_Starving_Roots.pdf).

103 The FCDO's approach to sexual and reproductive health – report summary. Londres : Parlement britannique ; 2024 (https://publications.parliament.uk/pa/cm5804/cmselect/cmintdev/108/summary.html).

104 First development budget cuts announced: overhaul of grants for NGOs. La Haye : Gouvernement des Pays-Bas, 11 novembre 2024 (https://www.government.nl/latest/news/2024/11/11/first-development-budget-cuts-announced-overhaul-of-grants-for-ngos).

105 Manufacturing moral panic, op. cit.

106 Confier le leadership aux communautés : Rapport pour la Journée mondiale de lutte contre le sida 2023 Genève : Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) ; 2023.

107 Community-led action is the crucial countermeasure to address HIV, TB, hepatitis, and COVID-19 and prevent future outbreaks equitably and effectively. Londres : International Treatment Preparedness Coalition, 2023 (https://www.itpcglobal.org/wp-content/uploads/2023/09/Report_Community-Led_Action_is_the_Crucial_Countermeasure.pdf).

108 Putting communities first to shape the HIV response, AIDS 2024 satellite. https://programme.aids2024.org/Programme/Session/354 [Munich : 25 juillet, partenaires de Love Alliance]

109 Philanthropy's response to HIV and AIDS: 2022 grantmaking. Funders Concerned About AIDS. Juillet 2024 (https://resourcetracking.fcaaids.org/)

110 La Fondation Guerrilla. Berlin (https://guerrillafoundation.org).

111 Resourcing intersectional movements in Central and Eastern Europe, Caucasus, Central and North Asia. Fonds Dalan (https://dalan.fund).

112 Community-led action is the crucial countermeasure, op. cit.

113 Atteindre le 4e objectif « 90 » : Accélérer l'intégration des ripostes au VIH et aux maladies non transmissibles pour améliorer la qualité de vie des personnes vivant avec le VIH et des personnes les plus touchées par le VIH, AIDS2024

https://programme.aids2024.org/Programme/Session/291 [Munich : 23 juillet 2024, Alliance contre les maladies non transmissibles].

114 The future of HIV in global health: Exceptionalism or integration? Symposium AIDS2024https://programme.aids2024.org/Programme/Session/10 [Munich : 23 juillet 2024].

115 Anderson J, Fenton K. HIV related stigma : a dangerous roadblock. British Med J, 12 décembre 2022 (https://doi.org/10.1136/bmj.o2989).

116 Indice 2.0 de stigmatisation des personnes vivant avec le VIH, Rapport mondial 2023.

117 Chagelishvili, S, Kroeger, K, Ugrekhelisze N. Georgia's foreign influence law targets human rights activists. Here's how funders can take action. Alliance for philanthropy and social investment worldwide, 2024 (https://www.alliancemagazine.org/blog/georgias-foreign-influence-law-targets-human-rights-activists-heres-how-funders-can-take-action/).

118 CLAIM change stories. Amsterdam : Global Network of People Living with HIV (GNP+) ; 2024 (https://gnpplus.net/wp-content/uploads/2024/01/CLAIM-stories-of-change-F.pdf).

119 Engagement communautaire : Un guide des opportunités tout au long du cycle de subvention. Genève : Fonds mondial ; 2022 (https://www.theglobalfund.org/media/12649/core_community-engagement_guide_en.pdf).

120 Community systems and responses in Global Fund GC7 grants: Updates for the 2023–2025 allocation period. Genève : Le Fonds mondial, 20 février 2023 (https://www.theglobalfund.org/media/13439/crg_community-systems-responses-gc7-grants_presentation_en.pdf).

121 Technical brief : Gender equality, allocation period 2023–2025. Genève : Fonds mondial ; 2023 (https://www.theglobalfund.org/media/5728/core_gender_infonote_en.pdf).

122 Achieving gender equity in Global Fund processes: an urgent need for engagement and women-led responses, 2024. Fonds Women4Global et la Communauté internationale des femmes vivant avec le VIH (https://women4gf.org/wp-content/uploads/2024/07/ACHIEVING-GENDER-EQUITY-IN-GLOBAL-FUND-PROCESSES_-ICW-W4GFpdf.pdf).

123 Comment la Conférence internationale sur le sida peut-elle valoriser et renforcer l'expertise, le leadership et la participation des femmes et des personnes transgenres vivant avec le VIH en tant que partenaires égaux dans la recherche ? AIDS 2024 (affiche) (https://salamandertrust.net/wp-content/uploads/2024/07/AIDS-2024_POSTER_POWERGROUP_WEPED402.pdf) [Munich, 25 juillet 2024l].

124 Representation, Inclusion, Sustainability and Equity – RISE (2024) Community engagement in Global Fund County Coordinating Mechanisms: Résultats de l'étude RISE (Rise-Report-2024-booklet_FINAL.pdf).

125 Achieving gender equity in Global Fund processes: An urgent need for engagement and women-led responses. Fonds Women4Global et la Communauté internationale des femmes vivant avec le VIH, 2024 (https://women4gf.org/wp-content/uploads/2024/07/ACHIEVING-GENDER-EQUITY-IN-GLOBAL-FUND-PROCESSES_-ICW-W4GFpdf.pdf).

126 Cadre ALIV(H)E (Action Linking Initiatives on Violence Against Women and HIV Everywhere) : Salamander Trust, Athena, ONUSIDA, Réseau juridique du sida, Project Empower, HEARD, Université de KwaZulu-Natal ; 2017. (https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/ALIVHE_Framework_en.pdf).

127 Brown G, Crawford S, Perry GE, et al. Achieving meaningful participation of people who use drugs and their peer organizations in a strategic research partnership. Harm Reduct J. 2019;6(37).

[Fin du document]