

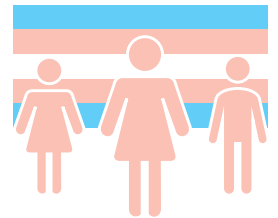


LE VIH ET LES PERSONNES TRANSGENRES ET DE DIVERSES IDENTITÉS DE GENRE

LA SÉRIE DE FICHES D'INFORMATION SUR
LES DROITS HUMAINS

2021

En 2019, le risque de contracter le VIH était **13 fois plus élevé** chez les personnes transgenres que parmi le reste de la population adulte. L'accès aux services liés au VIH est plus faible pour les personnes transgenres que pour le reste de la population (1).



Les expressions « transgenres » et « de diverses identités de genre » réfèrent au large éventail d'identités de genre pour les personnes pour qui celle-ci est différente du sexe qui leur a été assigné à la naissance. L'identité de genre existe sur un spectre, et certaines personnes ne s'identifient pas forcément comme complètement hommes ou complètement femmes ; certaines personnes peuvent s'identifier comme étant non binaires. Dans toutes les cultures, de nombreux autres termes sont utilisés pour décrire les identités et expressions de genre qui diffèrent du sexe attribué à la naissance, en plus des expressions et identités de genre non binaires. La transphobie est un préjugé à l'égard des personnes transgenres et issues de la diversité de genre en raison de leur identité ou expression de genre réelle ou perçue (2, 3).

Les personnes transgenres et de diverses identités de genre connaissent des niveaux importants de stigmatisation, de discrimination et de violence. Celles-ci peuvent être structurelles (c'est-à-dire se manifester par l'intermédiaire de lois, de politiques et de pratiques institutionnalisées) ou sociétales (c'est-à-dire en raison du rejet, de la maltraitance et de l'exclusion sociale et du manque de reconnaissance du genre par les autres). Ces deux éléments entravent la disponibilité, l'accès et l'adoption des services de prévention, de dépistage, de traitement, de soins et de soutien du VIH et d'autres services de santé sexuelle et reproductive, y compris les soins valorisant le genre (4).

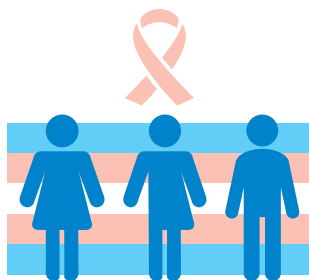


La stigmatisation, la discrimination et la violence peuvent également empêcher les gens de bénéficier d'un environnement familial et communautaire sûr et protecteur, et créer des obstacles à l'éducation, à l'emploi et aux services sociaux. La stigmatisation et la discrimination fondées sur l'identité de genre se recoupent souvent avec d'autres formes de discrimination, comme en raison d'un handicap, de l'appartenance ethnique, de la race, du statut sérologique, de la consommation de drogues, de la participation au travail du sexe ou du statut socioéconomique.

La criminalisation des personnes transgenres et de diverses identités de genre est généralisée, de même que l'imposition d'autres lois, pratiques et politiques punitives contre cette population. Ces lois contribuent à perpétuer la stigmatisation, la discrimination, les crimes haineux, les abus de la police, la torture, les mauvais traitements et la violence familiale et communautaire (5-8).

LES DONNÉES

La stigmatisation, la discrimination et la criminalisation sont autant de facteurs qui rendent invisibles les personnes transgenres et de diverses identités de genre, et des formes extrêmes de discrimination conduisent à nier l'existence des personnes issues de la diversité de genre. En conséquence, cela conduit à un grave manque de données sur les personnes transgenres et de diverses identités de genre et sur leur santé (9–11).



En 2019, le risque de contracter le VIH était

13 fois plus élevé

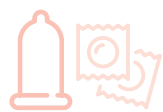
élevé chez les personnes transgenres que parmi les autres adultes âgés de 15 à 49 ans (1). La prévalence du VIH est 19 fois plus élevée chez les femmes transgenres que chez les autres femmes âgées de 15 à 49 ans (12).

Dans certains contextes, jusqu'à 40 % des femmes transgenres vivent avec le VIH (13). **Malgré une diminution des taux d'incidence du VIH de 23 % parmi toutes les femmes entre 2010 et 2019, ces taux n'ont pas diminué chez les femmes transgenres (13).**

En 2019, **32** pays ont signalé à l'ONUSIDA qu'ils criminalisent officiellement ou ont poursuivi des personnes en justice en raison de leur identité ou de leur expression de genre (1).



Des enquêtes démographiques menées dans six pays ont généré des estimations selon lesquelles entre 0,4 % et 1,3 % de la population pourrait être transgenre (14, 15).



"Parmi les cinq pays ayant communiqué des données à l'ONUSIDA en 2019, l'utilisation de préservatifs signalée par les personnes transgenres lors des derniers rapports sexuels (y compris les rapports sexuels anaux) variait entre 18,6 % et 83,8 % " (18).

La violence à l'égard des personnes transgenres est très répandue (5, 7, 8, 16).

Dans le cadre d'une étude menée dans huit pays d'Afrique subsaharienne, 33 % des femmes transgenres interrogées ont déclaré avoir été agressées physiquement à un moment donné de leur vie, 28 % ont été violées et 27 % ont déclaré avoir trop peur d'utiliser les services de santé (17).

Dans six des 13 pays qui ont communiqué des données à l'ONUSIDA ces dernières années, moins de la moitié des femmes transgenres ont déclaré avoir accès à de multiples services de prévention du VIH (12).

À l'échelle mondiale, en moyenne, seulement deux tiers des personnes transgenres connaissent leur statut VIH (12).



LIEN ENTRE LES DROITS ET LES RÉSULTATS EN MATIÈRE DE SANTÉ

On a constaté que la stigmatisation avait un impact profond sur la prise en charge médicale et les résultats en matière de santé (19).

Les données communiquées à l'ONUSIDA au cours des dernières années montrent que le pourcentage de personnes transgenres qui évitent de demander un dépistage du VIH en raison de la stigmatisation et de la discrimination varie de 47 % à 73 % (18). Des études montrent que les personnes transgenres qui ont subi de la stigmatisation dans les soins de santé **sont trois fois plus susceptibles d'éviter les soins de santé que les personnes transgenres qui n'ont pas subi de stigmatisation** (20).



Les personnes transgenres ont signalé que la stigmatisation est un puissant facteur dissuasif pour accéder à un traitement ou poursuivre des soins (21).

La stigmatisation et la discrimination ont un impact négatif profond sur la santé mentale des personnes transgenres; celle-ci peut à son tour affecter la vulnérabilité au VIH et l'accès aux soins (22, 23).



Une étude sur l'impact de **of réformes législatives visant à permettre le changement de genre sur les documents d'identité** a révélé qu'après l'introduction de la loi, les incidents de stigmatisation et de discrimination à l'égard des femmes transgenres ont chuté d'environ 80 % à environ 30 %. Avant la promulgation de la loi, 48,8 % des femmes transgenres interrogées déclaraient avoir dû abandonner leurs études en raison de la stigmatisation. Cette proportion est tombée à 4 % après l'adoption de la loi (24).

Dans une étude, on a constaté que les **femmes transgenres qui avaient été victimes de violence policière étaient deux fois plus susceptibles d'éviter les soins de santé que les autres femmes transgenres** (20).



OBJECTIFS DE FACILITATION SOCIÉTALE MONDIALE DE LA LUTTE CONTRE LE SIDA POUR 2025

Moins de 10 % des personnes transgenres déclarent être victimes de stigmatisation et de discrimination.

Moins de 10 % des personnes transgenres ne disposent pas de mécanismes permettant de signaler les abus et la discrimination et de demander réparation.

Moins de 10 % des personnes transgenres n'ont pas accès à des services juridiques.

Moins de 10 % des travailleurs de la santé et des agents d'application de la loi signalent des attitudes négatives envers les personnes transgenres.

DROITS, OBLIGATIONS, NORMES ET RECOMMANDATIONS INTERNATIONAUX

Les personnes transgenres et de diverses identités de genre ont le droit d'être protégées contre la discrimination fondée sur l'identité de genre, y compris dans l'accès aux services de santé (25). Cela inclut la suppression des lois qui criminalisent ou sont utilisées pour cibler les personnes en fonction de leur identité de genre (26). Douze organismes des Nations Unies ont demandé l'élimination de la discrimination liée au VIH dans les milieux de soins de santé (27).

Les États ont l'obligation de veiller à ce que les personnes transgenres et de diverses identités de genre puissent jouir de leurs droits fondamentaux sur un pied d'égalité avec les autres, sans discrimination, et soient **soient protégées contre la violence, la torture et/ou les mauvais traitements, notamment par le biais de mesures de formation et de sensibilisation des forces de l'ordre** (28–30).



Pour veiller à ce que la riposte au VIH réponde aux besoins des personnes **transgenres et de diverses identités de genre** et pour les protéger contre la violence et la discrimination, les États devraient veiller à **ce que les données collectées soient ventilées par identité de genre** (et par d'autres caractéristiques qui se recoupent) d'une manière sensible et qui ne nuise pas à la communauté ou ne la mette pas en danger (8, 9, 22, 31).

Les États ont l'obligation de fournir des services de lutte contre le VIH d'une manière acceptable et accessible aux personnes transgenres et de diverses identités de genre, de manière non stigmatisante et sans discrimination. Ceux-ci devraient également être intégrés à des services plus larges allant au-delà du VIH pour les personnes transgenres et de diverses identités de genre. Des services de santé mentale devraient être mis à la disposition des personnes vivant avec le VIH et des populations clés, y compris des personnes **transgenres et de diverses identités de genre** (22, 32).

Les soins axés sur le genre, y compris l'hormonothérapie ou la chirurgie affirmative, s'ils sont choisis, peuvent aider les personnes **transgenres et de diverses identités de genre** à s'exprimer et à être reconnues selon le genre avec lequel elles s'identifient. Lorsqu'elles le choisissent, les personnes **transgenres et de diverses identités de genre** devraient avoir accès à des soins et à des informations sur l'affirmation de genre de bonne qualité (33–35).



En vertu du droit international des droits humains, les États ont l'obligation de prévoir la **reconnaissance juridique du genre auto-identifié d'une personne**, y compris pour les personnes non binaires, sans exigences supplémentaires susceptibles de violer les droits humains telles que la chirurgie (35–37). Les organisations dirigées par des personnes **transgenres et de diverses identités de genre** devraient être impliquées de manière centrale dans la conception, la mise en œuvre et la surveillance des services de lutte contre le VIH pour leurs communautés (38).

RESSOURCES CLÉS POUR DE PLUS AMPLES INFORMATIONS

- ONUSIDA, [Agiissons maintenant pour combattre les profondes inégalités et mettre fin aux pandémies](#), 2020
- UNAIDS, [We've Got the Power — Women, Adolescent Girls and the HIV Response \(Nous avons le pouvoir : les femmes, les adolescentes et la riposte au VIH.\)](#), 2020
- ONUSIDA, [Faire face à la discrimination : surmonter la stigmatisation et la discrimination liées au VIH dans les établissements de santé et ailleurs](#), 2017
- ONU, [Déclaration conjointe sur Mettre fin à la violence et à la discrimination à l'égard des personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres et intersexes](#), 2015
- OMS, [Politique générale : Les personnes transsexuelles et le VIH](#), 2015
- Programme des Nations Unies pour le développement, IRGT : Un réseau mondial de femmes trans et VIH, Fonds des Nations Unies pour la population, UCSF Center of Excellence for Transgender Health, Johns Hopkins. Bloomberg School of Public Health, Organisation mondiale de la santé, et coll. [Mise en œuvre de programmes complets VIH et IST avec les personnes transsexuelles : Guide pratique pour les interventions collaboratives](#), 2016

Cette politique générale est produite par l'ONUSIDA en tant que référence sur l'identité de genre, les droits humains et le VIH. Elle ne comprend pas toutes les recommandations et politiques pertinentes aux questions abordées. Veuillez consulter les ressources clés énumérées ci-dessus pour plus d'informations.

RÉFÉRENCES

1. ONUSIDA. Rapport mondial actualisé sur le SIDA – Agissons maintenant pour combattre les profondes inégalités et mettre fin aux pandémies. Genève : ONUSIDA ; 2020.
2. Organisation mondiale de la Santé (OMS). FAQ on health and sexual diversity – an introduction to key concepts. Genève : OMS ; 2016.
3. Haut Commissariat des Nations Unies aux droits humains (HCDH). Born free and equal: sexual orientation, gender identity and sex characteristics in international human rights law (Nés libres et égaux : orientation sexuelle et identité de genre en droit international des droits humains). Genève : HCDH ; 2019.
4. Alencar Albuquerque G, de Lima Garcia C, da Silva Quirino G, Alves MJ, Belém JM, dos Santos Figuerido FW, et coll. Access to health services by lesbian, gay, bisexual, and transgender persons: systematic literature review. BMC Int Health Hum Rights. 2016;16:2.
5. Ganju D, Saggurti N. Stigma, violence and HIV vulnerability among transgender persons in sex work in Maharashtra, India. Cult Heal Sex. 2017;19(8):903–17.
6. Blondeel K, de Vasconcelos S, García-Moreno C, Stephenson R, Temmerman M, Toskin I. Violence motivated by perception of sexual orientation and gender identity: a systematic review. Bull World Health Organ. 2018;96(1):29–41L.
7. Peitzmeier SM, Malik M, Kattari SK, Marrow E, Stephenson R, Agénor M, et coll. Intimate partner violence in transgender populations: systematic review and meta-analysis of prevalence and correlates. Am J Public Health. 2020;110(9):e1–e14.
8. Conseil des droits humains de l'ONU. Rapport de l'Expert indépendant sur la protection contre la violence et la discrimination fondées sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre (A/HRC/38/43), 2018.
9. Conseil des droits humains de l'ONU. La collecte et la gestion des données en tant que moyens de sensibiliser davantage à la violence et à la discrimination fondées sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre (A/HRC/41/45), 2019.
10. Reisner SL, Poteat T, Keatley J, Cabral M, Mothopeng T, Dunham E, et coll. Global health burden and needs of transgender populations: a review. Lancet. 2016;388(10042):412–436.
11. Chakrapani V. Need for transgender-specific data from Africa and elsewhere. Lancet HIV. 2021;8(5): E249–E250.
12. ONUSIDA. We've got the power – women, adolescent girls and the HIV response (Nous avons le pouvoir : les femmes, les adolescentes et la riposte au VIH.) Genève : ONUSIDA ; 2020.
13. ONUSIDA. Examen des preuves, mise en œuvre de la stratégie de l'ONUSIDA 2016–2021 : sur la voie rapide pour mettre fin au sida. Genève : ONUSIDA ; 2020.
14. Winter S, Diamond M, Green J, Karasic D, Reed T, Whittle S, et coll. Transgender people: health at the margins of society. Lancet. 2016; 23;388(10042):390–400.
15. Spizzirri G, Eufrásio R, Lima MCP, et coll. Proportion of people identified as transgender and non-binary gender in Brazil. Sci Rep. 2021;11(1):2240. Publié le 26 janvier 2021. doi :10.1038/s41598-021-81411-4.

RÉFÉRENCES

16. Ganju D, Saggurti N. Stigma, violence and HIV vulnerability among transgender persons in sex work in Maharashtra, India. *Cult Heal Sex.* 2017;19(8):903–17.
17. Poteat T, Ackerman B, Diouf D, Ceesay N, Mothopeng T, Odette KZ, et coll. HIV prevalence and behavioral and psychosocial factors among transgender women and cisgender men who have sex with men in 8 African countries: a cross-sectional analysis. *PLoS Med.* 2017;14(11):e1002422.
18. Suivi mondial de la lutte contre le sida de l'ONUSIDA, 2020 (<https://aidsinfo.unaids.org>, consulté le 9 mai 2021).
19. White Hughto JM, Reisner SL, Pachankis JE. Transgender stigma and health: a critical review of stigma determinants, mechanisms, and interventions. *Soc Sci Med.* 2015 ; 147:222–231.
20. Socías ME, Marshall BD, Arístegui I, Romero M, Cahn P, Kerr T, et coll. Factors associated with healthcare avoidance among transgender women in Argentina. *Int J Equity Health.* 2014;13(1):81.
21. Remien RH, Bauman LJ, Mantell JE, Tsoi B, Lopez-Rios J, Chhabra R, et coll. Barriers and facilitators to engagement of vulnerable populations in HIV primary care in New York City. *J Acquir Immune Defic Syndr.* 2015;69(1):s16–s24.
22. OMS. Lignes directrices consolidées sur la prévention, le diagnostic, le traitement et les soins du VIH pour les populations clés. Genève : OMS ; 2016.
23. Poteat T, Scheim A, Xavier J, Reisner S, Baral S. Global epidemiology of HIV infection and related syndemics affecting transgender people. *J Acquir Immune Defic Syndr.* 2016;72 Suppl. 3 :S210–9.
24. Fundación Huésped. Ley de identidad de género y acceso al cuidado de la salud de las personas trans en Buenos Aires : Fundacio Huésped ; 2014.
25. Comité des droits économiques, sociaux et culturels de l'ONU. Observation générale n° 14 : Le droit au meilleur état de santé susceptible d'être atteint (art. 12) (E/C.12/2000/4), 2000.
26. Comité des droits humains de l'ONU. Observations finales sur le quatrième rapport périodique de la République démocratique du Congo (CCPR/C/COD/CO/4), 2017.
27. ONUSIDA, HCR, UNICEF, PAM, PNUD, FNUAP, et coll. Déclaration commune des Nations Unies sur l'éradication de la discrimination dans les milieux de soins de santé. 2017.
28. Comité des droits humains de l'ONU. General Comment No. 35: Article 9 (Liberté et sécurité de la personne) (CCPR/C/CG/35), 2014.
29. OIT, HCDH, PNUD, UNESCO, FNUAP, HCR, etc. Lutte contre la discrimination à l'égard des lesbiennes, gays, bisexuels, transgenres et intersexués 2015.
30. Commission mondiale sur le VIH et le droit. Risks, rights & health (Risques, droits et santé). New York : UNDP ; 2012.
31. OMS, CDC, ONUSIDA, FHI 360. Lignes directrices relatives aux enquêtes biocomportementales portant sur les populations exposées au VIH Genève : OMS ; 2017.
32. OMS, lignes directrices unifiées concernant l'usage d'antirétroviraux pour traiter et prévenir l'infection par le VIH, révision de 2016. Genève : OMS ; 2016.
33. OMS. Policy brief: transgender people and HIV. Genève : OMS ; 2015.
34. OMS. Sexual health, human rights and the law. Genève : OMS ; 2015.
35. Assemblée générale des Nations Unies. Protection contre la violence et la discrimination fondées sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre (A/73/152), 2018.
36. Comité des droits humains de l'ONU. Observations finales sur le quatrième rapport périodique de l'Irlande (CCPR/C/IRL/CO/4), 2014.
37. HCDH, ONU Femmes, ONUSIDA, PNUD, FNUAP, UNICEF, et coll. Eliminating forced, coercive and otherwise involuntary sterilization: an interagency statement. 2014.
38. ONUSIDA. Journée mondiale du sida 2019 — les communautés font toute la différence. Genève : ONUSIDA ; 2019.

