

#WeBelongAfrica



Un programme de plaidoyer avec et pour Populations clés en Afrique sub-saharienne

Rapport sur la série d'ateliers PNUD/AKPEG - juin 2021

#WeBelongAfrica rassemble de multiples initiatives qui permettent une vie inclusive, juste, positive, sûre, productive et épanouissante pour toutes les personnes en Afrique, indépendamment de l'orientation sexuelle, de l'identité de genre, de l'expression de genre ou des caractéristiques sexuelles, et indépendamment du statut ou du risque de VIH.

Proposition de devis:

PNUD (2022). Un programme de plaidoyer avec et pour Populations clés en Afrique sub-saharienne.

Les opinions exprimées dans cette publication n'engagent que leurs auteurs et ne représentent pas nécessairement celles des Nations Unies, y compris du PNUD ou des États membres de l'ONU.

Le PNUD est le principal organisme des Nations Unies qui lutte contre l'injustice de la pauvreté, les inégalités et le changement climatique. Travaillant avec un vaste réseau d'experts et de partenaires dans 170 pays, nous aidons les pays à développer des solutions intégrées et durables pour les peuples et la planète.

Pour en savoir plus, rendez-vous sur undp.org ou suivez-nous sur le compte @UNDP.

Droits d'auteur © PNUD 2022.

UNDP HIV, Health & Development team, Africa.

Table des matières

Introduction	2
Messages de plaidoyer pour les donateurs internationaux et l'ONU	3
Synthèse des questions soulignées par les participants à l'atelier	7
Annexe 1 : Liste des participants à l'atelier	9
Annexe 2 : Document de référence adapté	11

Introduction

Certaines des premières réponses au VIH en Afrique sub-saharienne ont porté sur les travailleuses du sexe (femmes) et leurs clients (souvent des chauffeurs routiers). Dans les années 1980 et 1990, la transmission entre hommes et la transmission liée à l'utilisation de drogues injectables étaient largement considérées comme insignifiantes dans la région.¹ Cependant, même cette attention limitée à certaines populations clés de la région a commencé à s'estomper, sous l'influence du concept d'épidémie "généralisée", de la concentration de la surveillance du VIH sur les femmes enceintes et de l'influence du programme PEPFAR du gouvernement des États-Unis, avec son "engagement contre la prostitution". Comme l'ont noté Keletso Makofane et al, "à la fin des années 1990, la plupart des investissements bilatéraux dans les programmes de lutte contre le VIH ont été réalisés en partant du principe que le VIH en Afrique se transmettait presque exclusivement par voie hétérosexuelle et que "son impact principal [était] sur la population 'générale'"."²

Le travail de prévention et de prise en charge du VIH auprès de la population générale en Afrique subsaharienne reste important, surtout si l'on considère que tant d'adolescentes et de jeunes femmes de la région sont nouvellement infectées par le VIH chaque jour. Néanmoins, au cours de la dernière décennie, l'augmentation des données et le travail de modélisation ont rendu de plus en plus évident que, même en Afrique subsaharienne, les populations clés sont de plus en plus centrales dans la dynamique et la réponse à l'épidémie. Malheureusement, les politiques, les stratégies et les décisions d'investissement en matière de VIH n'ont pas encore pleinement et efficacement pris en compte le changement de la dynamique épidémique africaine qui inclut pleinement les populations clés.

En 2019, environ 50 % des nouvelles infections en Afrique subsaharienne concernaient les populations clés et leurs partenaires sexuels. En Afrique occidentale et centrale, ce chiffre atteint près de 70 %, tandis qu'en Afrique orientale et australe, les populations clés et leurs partenaires sont associés à environ 30 % des nouvelles infections.³ Alors que les pays utilisent de plus en plus leurs propres ressources financières pour une grande partie du travail de prévention et de soins du VIH lié à la population générale, ces dépenses publiques intérieures représentent moins de 20 % du financement du travail des populations clés.⁴ Par conséquent, les principaux donateurs internationaux, tels que le PEPFAR et le Fonds mondial, ont une influence particulièrement importante sur le travail des populations clés dans la région. Ces donateurs et d'autres ont réussi à utiliser leur influence pour accroître l'attention portée aux populations clés dans de nombreuses stratégies nationales et demandes de subventions, mais ces changements n'ont pas encore débouché systématiquement sur une programmation appropriée pour les populations clés ou sur des résultats tangibles.⁵

En réponse à ces besoins et opportunités, le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) et le Groupe d'experts africains sur les populations clés (AKPEG) ont coparrainé une série de trois ateliers en ligne en mai et juin 2021, afin d'identifier et d'**affiner les messages de plaidoyer les plus importants pour aider les donateurs internationaux et les Nations Unies, en vue de renforcer la programmation des populations clés et de traiter les questions institutionnelles et de capacité connexes en Afrique subsaharienne.**

Les ateliers ont rassemblé 61 personnes, dont des responsables de programmes nationaux de lutte contre le VIH et de ministères de la santé, des militants des populations clés, des représentants des donateurs, des experts techniques, des responsables d'organisations régionales et des membres du personnel des Nations Unies (voir l'annexe 1 pour la liste des participants). Un document de travail a été préparé pour définir le contexte de la série d'ateliers, puis enrichi par les contributions des panélistes, les discussions de groupe et les messages sur le "chat" (voir l'annexe 2 pour le document de travail mis à jour). Ces discussions ont été vastes et substantielles, de sorte que ce document et ses annexes ne peuvent que résumer les idées et les messages de sensibilisation les plus importants qui en sont ressortis. Il est important de noter que si les participants ont convenu que les questions de "programmation" pour les populations clés peuvent être à peu près similaires d'une région à l'autre, certaines des questions institutionnelles en Afrique subsaharienne sont distinctes des autres parties du monde et nécessitent un message spécifique.

1 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23237066/>

2 <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/jia2.25605>

3 <https://www.unaids.org/en/resources/documents/2020/unaids-data>

4 PNUD, janvier 2021. L'environnement de financement pour le travail LGBTI en Afrique : Rapport de base des donateurs

5 https://www.theglobalfund.org/media/9753/core_hivservicesforkeypopulationssixregions_review_en.pdf

Messages de plaidoyer pour les donateurs internationaux et l'ONU

La liste suivante des messages de plaidoyer des participants à la série d'ateliers PNUD/AKPEG n'est pas exhaustive. Il s'agit de messages qui ont été jugés prioritaires par un grand nombre de participants, et pour lesquels le changement est susceptible d'avoir des impacts multiples. Il est prévu que les participants adaptent ces messages en fonction de la circonscription qu'ils représentent et des contextes de leurs propres sous-régions et pays.

1. Reconnaître les succès déjà obtenus et s'en inspirer

- 1.1 Reproduire et développer des **initiatives telles que le Fonds d'investissement du PEPFAR pour les populations clés**, afin de financer directement les organisations dirigées par des populations clés.
- 1.2 Utiliser les bonnes pratiques développées au niveau mondial, comme la **participation des populations clés aux processus du Conseil d'administration du Fonds mondial**, pour actualiser et aligner les mécanismes de gouvernance nationaux sur la dynamique de l'épidémie.
- 1.3 Renforcer le **mentorat, les échanges de pays à pays et les échanges Sud-Sud**, en particulier dans la gestion des programmes et dans la collecte, l'analyse et l'utilisation des données.
- 1.4 Investir davantage dans les **forums** et groupes de travail techniques multisectoriels nationaux et multi-pays sur les **populations clés**.
- 1.5 Documenter et exploiter les succès obtenus dans le **renforcement des capacités organisationnelles des populations clés**

2. Continuer à investir dans des financements spécifiques aux populations clés

- 2.1 Financer des programmes **complets** de prévention, de soins et de traitement pour les populations clés, à **grand échelle (avec une couverture audacieuse)**.
- 2.2 **Renforcer** de manière significative la **programmation relative aux populations clés en Afrique occidentale et centrale**.
- 2.3 Le succès dépend de l'adoption d'une **approche à long terme** et adéquatement financée pour faire évoluer les normes sociales et le changement structurel. Il convient donc de réserver un **pourcentage du budget global du programme** aux interventions structurelles.
- 2.4 Veillez à ce que les **interventions en faveur des populations clés moins "visibles"**, telles que les personnes transgenres et les jeunes, soient toujours explicitement incluses dans les budgets nationaux, même si les données ne sont pas encore disponibles.
- 2.5 **N'autorisez pas la budgétisation de "montants forfaitaires"** comme moyen d'échapper à certains types de programmes destinés aux populations clés.

3. Investir dans la gestion des réponses de la population clé

- 3.1 Désignez la **"gestion" comme un domaine technique** pour la budgétisation,
- 3.2 Définir et **financer les besoins en ressources humaines et institutionnaliser l'assistance technique** pour la gestion des réponses aux populations clés.
- 3.3 **Renforcer d'urgence la collecte, l'analyse et l'utilisation des données et soutenir l'apprentissage croisé** sur les approches de gestion entre les sites et les donateurs dans le pays, et l'apprentissage Sud-Sud dans la région.
- 3.4 Soutenir l'**harmonisation d'un ensemble complet de services** avec le gouvernement (ministères de la santé, conseils nationaux de lutte contre le sida et autres institutions clés), les populations clés, les ONG, les

exécutants privés et les autres donateurs. **Aligner les méthodes de collecte de données** et les exigences entre les donateurs.

- 3.5 Veillez à ce que des **objectifs ambitieux** soient fixés et suivis, réfléchissez de manière critique aux **indicateurs de performance clés** et faites participer les populations clés à leur élaboration.

4. Comprendre l'importance de la diversité

- 4.1 **Des résultats sous-optimaux ne peuvent être acceptés** en aucun lieu ni pour aucune population clé.
- 4.2 **Financer la recherche sur l'intersectionnalité** et sur les besoins des populations clés qui sont confrontées à diverses formes de discrimination.
- 4.3 **Collecter et désagréger systématiquement les données qui reflètent la diversité** au sein des sous-groupes de population clés.
- 4.4 Assurer la fourniture de **services différenciés et intégrés**.
- 4.5 Donner la priorité au **soutien à la santé mentale** dans les interventions auprès des populations clés et soutenir les mécanismes de responsabilisation qui favorisent la couverture universelle des services de santé et de droits sexuels et reproductifs (SDSR) pour les populations clés.

5. Promouvoir les réponses clés de la population

- 5.1 Les petites organisations dirigées par des populations clés se sont avérées essentielles à une réponse efficace, étendue et globale. Pour inclure ces organisations, développez des **critères de financement plus flexibles** et **fixez des objectifs pour une proportion du financement** qui va directement à ces organisations dirigées par des populations clés.
- 5.2 **Investir dans le renforcement des capacités organisationnelles et techniques** en utilisant des modèles locaux et nationaux de mentorat à long terme et/ou des approches sud-sud basées sur les pairs.
- 5.3 Il est essentiel de disposer de connaissances et de contacts locaux pour répondre aux besoins des populations clés. Il est donc important de **donner la priorité aux organisations autochtones** plutôt qu'aux organisations internationales enregistrées localement.
- 5.4 **Réviser les règles de budgétisation** pour s'assurer qu'ils peuvent recruter du personnel qualifié, en particulier dans le domaine des finances.
- 5.5 Promouvoir des **stratégies et des politiques de contrats sociaux**, des pratiques d'entreprises sociales et d'autres mécanismes de durabilité pour les organisations dirigées par des populations clés.

6. Reproduire, adapter et continuer à améliorer les "forums de population clé"

- 6.1 Créer et **soutenir les partenariats égaux entre le gouvernement, les ONG et les organisations dirigées par des populations clés** pour la rédaction de propositions, la planification, la budgétisation, la résolution de problèmes, l'examen et d'autres fonctions de coordination.
- 6.2 **Documenter et diffuser les leçons tirées** des forums existants sur les populations clés et créer des liens entre les pays afin que l'échange d'apprentissage soit permanent.
- 6.3 **Mettre à jour les structures de gouvernance obsolètes et parallèles** au niveau national.
- 6.4 En particulier, **revoir les quotas des circonscriptions et les processus de vote** dans les CCM pour refléter la dynamique de l'épidémie et pour que les votes et la participation des populations clés aient du poids

7. Assurer la compétence de la population clé

- 7.1 Exiger une **évaluation régulière des capacités des bénéficiaires principaux, des organisations faitières et des ONG contractantes** qui sollicitent un financement pour les populations clés, et s'assurer que les **contrats les obligent à renforcer les capacités des groupes locaux de populations clés** pour recevoir des subventions secondaires.

- 7.2 Exiger que le personnel et les membres du conseil d'administration **soient représentatifs des populations clés** et qu'ils **aient un lien avec la communauté**.
- 7.3 Veillez à ce que la **compétence en matière de population clé s'étende aux prestataires de services** qu'ils sous-traitent - les cliniques qui ne sont pas adaptées aux populations clés ne devraient pas recevoir de financement pour ces dernières.
- 7.4 Veiller à ce que **la culture et les normes internes du donateur/de l'ONU soient adaptées à la population clé**.
- 7.5 Veiller à ce que les conseils nationaux de lutte contre le sida, les ministères de la santé et d'autres institutions **disposent également de ressources humaines qualifiées pour faire face aux obstacles liés aux droits de l'homme**.

8. Investir dans le leadership des populations clés

- 8.1 **Soutenir le leadership des populations clés au niveau du réseau régional** et leur offrir un encadrement en matière de leadership.
- 8.2 Reconnaître qu'il existe une probabilité accrue d'épuisement lié au stress chez les militants des populations clés en Afrique subsaharienne et investir **dans la gestion** et l'atténuation des **risques stratégiques** pour protéger les dirigeants.
- 8.3 Créer des opportunités de leadership **pour la jeune population clé**
- 8.4 Fournir des flux de financement pour la défense des populations clés qui soient **indépendants du gouvernement**.
- 8.5 Concevoir des mécanismes de subvention pour les organisations dirigées par des populations clés qui **mettent l'accent sur l'engagement horizontal et la responsabilité** envers les populations clés qu'elles représentent, ainsi que sur la responsabilité verticale envers les donateurs.
- 8.6 **Faciliter l'accès aux données nationales et sous-nationales existantes (des donateurs)** pour le plaidoyer en faveur des populations clés.

9. Égaliser les chances en s'attaquant aux obstacles structurels et aux normes sociales

- 9.1 **Si l'on ne s'attaque pas à la criminalisation et aux autres obstacles structurels, la réponse au VIH en Afrique prendra plus de temps et coûtera plus cher.**
- 9.2 **Se garder de compromettre la durabilité** des réponses apportées aux populations clés en cas de changements au niveau politique.
- 9.3 Faire des interventions structurelles **une condition de financement**, et charger les populations clés de développer des **indicateurs et des objectifs appropriés**.
- 9.4 Veillez à ce que les indicateurs de performance clés **pour la résolution des obstacles structurels** soient inclus à la fois au niveau des produits **et des résultats**.
- 9.5 **Employer des populations clés en tant que formateurs, personnes ressources et consultants** pour le développement des capacités des principales parties prenantes en matière de lutte contre les obstacles structurels et les normes sociales.

10. Créer des synergies entre le travail sur le genre et le VIH et le travail sur les populations clés

- 10.1 La plupart des **dynamiques qui rendent les adolescentes et les jeunes femmes vulnérables au VIH dans la région sont également à l'origine de la vulnérabilité des populations clés**, notamment les normes sexospécifiques traditionnelles et l'omniprésence de la violence sexiste.

- 10.2 **Encourager les pays à élargir leurs stratégies en matière de genre et de VIH** pour reconnaître et répondre à la diversité sexuelle et de genre.
- 10.3 Soyez sensible à **d'autres questions de genre parmi les populations clés**, comme les schémas différentiels de consommation de drogues chez les femmes par rapport aux hommes.
- 10.4 Prêtez attention au **genre qui inclut les questions touchant les femmes et les filles cis, ainsi que d'autres populations et identités/expressions de genre**.

11. Utiliser des programmes régionaux et multinationaux pour soutenir les pays et se prémunir contre les changements soudains de politique au niveau national

- 11.1 **Financer des espaces régionaux/multi-pays** avec une responsabilité explicite pour la construction de la durabilité du pays.
- 11.2 Tirer parti des espaces régionaux pour **partager les leçons de l'examen et de la réforme des lois, politiques et pratiques punitives**, même lorsque l'environnement politique est hostile.
- 11.3 Utiliser des **échelles de mesure comparables à celles des pays** pour suivre les progrès réalisés dans l'évolution des normes sociales.
- 11.4 Promouvoir l'**utilisation provisoire des données régionales/communautaires économiques régionales** pour soutenir la programmation pendant que les données au niveau des États membres sont améliorées.
- 11.5 Promouvoir la mise en œuvre de **lois types et de stratégies sous-régionales relatives aux populations clés** élaborées par les CER et d'autres institutions régionales.

12. S'assurer qu'aucun mal n'est fait

- 12.1 **Valoriser les connaissances et l'expertise des populations clés**, écouter les populations clés et les consulter largement et régulièrement.
- 12.2 **Donner la priorité à l'emploi des populations clés** au sein des organisations donatrices en tant que consultants, chercheurs, personnel, etc.
- 12.3 Évaluer les risques et s'assurer que les activités programmatiques telles que la collecte et l'utilisation des données, la sensibilisation virtuelle et la prestation de services ne compromettent pas la **sécurité et la dignité des populations clés**.
- 12.4 Évaluer les risques et mettre en place des **mesures d'atténuation** pour le personnel des organisations de mise en œuvre de base travaillant dans des environnements hostiles.

Synthèse des questions soulignées par les participants à l'atelier

Les participants à l'atelier ont souligné que la gestion des réponses aux populations clés en Afrique subsaharienne doit être améliorée de toute urgence et que les interventions auprès des populations clés sont souvent gérées comme des “projets” à petite échelle financés par des donateurs, plutôt que comme des “programmes” gérés par le gouvernement. Les participants ont souligné que les données sont insuffisantes pour comprendre la couverture et la performance des programmes, et que l'utilisation des données de suivi pour comprendre les progrès et identifier les lacunes est limitée. Il a été reconnu que le manque de données à l'échelle et la durabilité des programmes pour les populations clés - et donc le financement disponible pour ces programmes. En outre, les participants ont noté que les donateurs et les Nations Unies ont regroupé les réponses aux populations clés sous la rubrique “prévention” et que le traitement ne fait pas automatiquement partie des programmes destinés aux populations clés. Ils ont clairement indiqué que les pays d'Afrique subsaharienne doivent désormais mettre en œuvre un ensemble complet d'interventions pour les populations clés - prévention (y compris les interventions structurelles essentielles), soins et traitement - et veiller à ce que les messages de promotion de la santé soient liés à la fourniture de produits et de services (plutôt que de les remplacer). Les participants ont noté comment l'assistance technique et le mentorat dans certains pays ont permis d'améliorer considérablement la gestion de la réponse.

Les participants considèrent que la contractualisation d'organisations dirigées par des populations clés en tant qu'agents de mise en œuvre est l'“étalon-or” d'une réponse efficace. Ils ont noté qu'il y a peu d'investissements dans le renforcement de la capacité organisationnelle des organisations de populations clés qui ne répondent pas aux critères d'attribution des contrats, et que les pratiques actuelles des donateurs peuvent entraîner une concurrence entre les organisations de populations clés. Les participants ont estimé que les problèmes de capacité ne devraient pas être une raison d'exclure les organisations dirigées par des populations clés de la gestion ou de la mise en œuvre de programmes ; qu'en plus de critères de financement plus souples et d'une approche différente du risque de la part des donateurs, la compétence des populations clés devrait être incluse comme critère de contractualisation des organisations faitières non dirigées par des populations clés. Ils ont décrit la compétence en matière de population clé comme le fait d'être conscient des besoins des populations clés et d'avoir des fonds pour le personnel qui peut mettre en œuvre une approche basée sur les droits. Les organisations compétentes en matière de population clé devraient avoir la capacité et le mandat de permettre aux dirigeants de la population clé de prendre en charge la gestion de ces programmes, tout en renforçant les organisations dirigées par la population clé pour qu'elles puissent éventuellement jouer elles-mêmes un rôle de premier plan dans la réponse.

Les questions de gouvernance ont été longuement débattues, les participants estimant qu'il est nécessaire de renforcer la responsabilité des donateurs en matière de réponses aux populations clés et de mieux utiliser et reconnaître l'expertise de ces dernières. Les participants ont insisté pour que l'on s'éloigne des programmes où la majorité des décisions sont prises par les donateurs et ont noté le succès que peuvent avoir les forums multisectoriels sur les populations clés au niveau national. Ils ont également noté que les mécanismes de coordination nationaux (CCM) et d'autres structures liées aux donateurs semblent avoir stagné, les populations clés étant de plus en plus réticentes à y être associées. Ils ont suggéré que les donateurs mettent davantage l'accent sur le mentorat en matière de leadership pour les populations clés - notamment en créant des opportunités de leadership supplémentaires pour les jeunes populations clés afin d'assurer la pertinence et la planification de la relève.

Tout au long de la série d'ateliers, les participants ont noté à maintes reprises, et avec une certaine frustration, que les interventions structurelles en Afrique subsaharienne restent un obstacle majeur à une réponse efficace et qu'il s'agit d'un obstacle majeur à la réalisation des objectifs mondiaux. Ils ont clairement indiqué que la vision à court terme des donateurs est à courte vue, et qu'en plus de fournir un financement à plus long terme pour le plaidoyer mené par les populations clés (indépendamment du gouvernement), les participants ont estimé que les donateurs devraient utiliser leur propre “pouvoir de financement”, ainsi qu'un certain niveau de conditionnalité, pour pousser à la révision et à la réforme des lois, politiques et pratiques punitives.

Il a été convenu que la criminalisation ne devait pas servir d'“excuse” pour ne pas mettre en œuvre les réponses aux populations clés. Les participants ont également reconnu que les organisations indigènes de populations clés peuvent constituer une passerelle efficace pour accéder aux communautés dans des environnements hostiles, mais qu'elles et leur personnel peuvent être exposés à des risques considérables (pour une faible récompense). Les participants ont noté que ces organisations nationales dirigées par des populations clés s'appuient sur leurs réseaux régionaux pour relever des défis qui ne peuvent être formulés en toute sécurité au niveau national. Ils ont appelé les donateurs et les

Nations unies à développer et, d'une manière générale, à assurer la pérennité des plateformes multipays et régionales de populations clés.

Les participants ont noté que les normes sociales négatives, en particulier dans les pays où l'environnement politique est hostile, empêchent les responsables au niveau technique (tels que les fonctionnaires, les forces de l'ordre, les travailleurs de la santé, le système judiciaire et autres) de s'informer sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre, de s'y intéresser et de transformer ainsi les attitudes et les pratiques. Les participants ont proposé des initiatives Sud-Sud, régionales ou multi-pays, qui font appel au partage et à l'apprentissage par les pairs, comme moyens efficaces de renforcer les capacités dans ces situations, notamment en exploitant et en mettant en œuvre les lois types et les stratégies sous-régionales relatives aux populations clés élaborées par les Communautés économiques régionales . Il a été noté que le fait d'aborder cette question permet d'assurer la durabilité des réponses nationales en cas de changements au niveau politique.

Enfin, les participants ont noté que certaines populations clés, telles que les personnes transgenres, les prisonniers et les toxicomanes, sont invisibles dans de nombreux pays et que cela doit changer pour que les réponses apportées aux populations clés soient efficaces et holistiques. Tout en reconnaissant le pouvoir d'un plaidoyer collectif fondé sur une expérience commune de la discrimination, les participants ont appelé, de manière plus générale, à reconnaître l'énorme diversité des populations clés et la nécessité d'une offre de services différenciés et mieux intégrés, ainsi que d'une approche adaptée de la prestation de services différenciés (DSD). Il s'agit notamment d'accorder une attention appropriée aux populations clés dans le cadre de programmes plus larges de protection sociale, de santé et de droits sexuels et génésiques (SRHR) et de couverture sanitaire universelle (UHC). Il a été noté qu'il était particulièrement nécessaire d'inclure un soutien psychosocial et une aide en matière de santé mentale dans les ensembles de services fournis aux populations clés, notamment aux femmes transgenres.

Annexe 1 : Liste des participants à l'atelier

Nom	Organisation	Contact
Alison Gichohi	EAC	agichohi@eachq.org
Allan Maleche	KELIN	amaleche@kelinkenya.org
Amitrajit Saha	PNUD	Amitrajit.saha@undp.org
Angela de Tommasi	PNUD	angela.de.tommasi@undp.org
Barbra Muruga	EATHAN	barbra@eathan.org
Berry Nibogora	PNUD	bnibogora@undp.org
Christian Tshimbalanga	PNUD	ckimbo2000@yahoo.com
Claver Toure	Alternative Cote D'Ivoire	claver022004@yahoo.fr
Daliso Mumba	CNA Zambie	dmumba@nacsec.org.zm
Daouda Diouf	ENDA Sante	dioufda@endatiersmonde.org
Daughtie Ogutu	AKPEG	daughtieog@gmail.com
Deena Patel	PNUD	Deena.patel@undp.org
Ed Ngoskin	GFATM	Ed.ngoskin@theglobalfund.org
Els Klinkert	Gouvernement des Pays-Bas	els.klinkert@minbuza.nl
Emily Bass	AVAC	emily@avac.org
Erin Eckstein	PEPFAR	EcksteinET@state.gov
Farai Chirongoma	PNUD	Farai.chirongoma@undp.org
Felicita Hikuum	ARASA	felicita@arasa.info
Florence Riako Anam	GNP+	friakoanam@gnpplus.net
Frank Lule	OMS	lulef@who.int
George Biock	PNUD	george.biock@undp.org
George Schneider	Arc-en-ciel Togo	schneideo@yahoo.fr
Cadeau Trapence	CEDEP	trapenceg@gmail.com
Gina Dallabetta	BMGF	Gina.Dallabetta@gatesfoundation.org
Innocent Modisaotsile	UNFPA	modisaotsile@unfpa.org
Jeff O'Malley	PNUD	Jeffrey.omalley@undp.org
Jennifer Cole	PEPFAR	ColeJM@state.gov
John Viner	Gouvernement de la Suède	john.viner@gov.se
Jonathan Gunthorp	SAT Régional	gunthorp@satregional.org
Ken Abbot/Stella Bosire	UHAI EASHRI	stellah@uhai-eashri.org
Kenedy Abor Owiti	UHAI EASHRI	kenedy@uhai-eashri.org
Kent Klindera	USAID	kklindera@usaid.gov
Kyomya MacKlean	AWAC Ouganda	awacuganda@gmail.com
Lamboly Kumboneki	SADC	lkumboneki@sadc.int

Nom	Organisation	Contact
Lawrence Phiri	Communauté Arc-en-ciel	phirilawrence@gmail.com
Linda Mafu	GFATM	Linda.mafu@theglobalfund.org
Mac-Darling Cobbinah	CEPEHRG	macdarlingc@gmail.com
Mariam Traore	PNUD	mariam.h.traore@undp.org
Marie Engel	ONUSIDA	engelm@unaids.org
Mark Dibiasse	PNUD	Mark.dibiasse@undp.org
Maureen Luba	AVAC	mluba@avac.org
Melanie Judge	PNUD	melanie@justcommunication.co.za
Mesfin Getahun	PNUD	Mesfin.getahun@undp.org
Mickael Akanji	AKPEG	akanjimichael@gmail.com
Monica Tabengwa	PNUD	Monica.tabengwa@undp.org
Moise/Grace	ASWA	grace@aswaalliance.org
Raymond Yekeye	NAC	ryekeye@nac.org.zw
Richard Muko	AVAC	richomuko@gmail.com
Richard Nininahazwe	PUD africain	rich.africanpud@gmail.com
Dr Ruth Laibon Masha	NACC Kenya	ceo@nacc.or.ke
Dr Mochacha	NACC Kenya	ceo@nacc.or.ke
Sam Matsikure	GALZ	progs@galz.co
Senelisiwe Ntshangase	PNUD	senelisiwe.ntshangase@undp.org
Serge Douomong	Coalition Plus	sdouomong@coalitionplus.org
Steave Nemande	ONUSIDA	nemandetchouas@unaids.org
Tilly Sellers	PNUD	tillysellers@gmail.com
Virginia Macdonald	OMS	macdonaldv@who.int
William Bosu	WAHO	wbosu@wahooas.org
Yves Kugbe	HCDH	kugbeyves@gmail.com

Annexe 2 : Document de référence adapté

Introduction

Le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) et le Groupe d'experts africains sur les populations clés (AKPEG) ont coparrainé une série de trois ateliers en ligne en mai et juin 2021 afin de réunir un groupe sélectionné de représentants de donateurs, d'experts techniques, d'experts en populations clés, d'organisations régionales, de responsables politiques nationaux et régionaux et de personnel des Nations Unies. L'objectif était de **dégager un consensus autour de messages de plaidoyer clés qui aideront les donateurs internationaux et l'ONU à renforcer la programmation de la population clé¹ et à résoudre les problèmes institutionnels et de capacité connexes en Afrique subsaharienne.**

Plus de 50 participants de toute la région, et de l'étranger, ont participé à la série (voir l'annexe 1 pour la *liste des participants*). Ce document de travail a été préparé afin de définir le contexte de la série d'ateliers et de fournir une introduction limitée à certaines des questions clés. Initialement basé sur des consultations avec un large éventail de parties prenantes et de ressources clés, il a ensuite été enrichi par les contributions des panélistes, les discussions de groupe et les messages sur le "chat" pendant les trois ateliers. Ces discussions d'atelier ont été très substantielles, et un rapport sur la série d'ateliers met en évidence certaines des nombreuses questions qui ont été signalées par les participants, ainsi que des messages de plaidoyer spécifiques pour les donateurs internationaux et le système des Nations unies qu'ils ont jugés prioritaires.

Contexte

Il est bien établi que le risque d'acquisition du VIH est beaucoup plus élevé parmi les populations clés que dans la population générale en Afrique subsaharienne, et que l'accès des populations clés aux services VIH est faible. Répondant initialement à une épidémie plus généralisée, la réponse au VIH pour les populations clés de la région est restée à la traîne, et l'on comprend de plus en plus que les récentes tentatives d'augmenter et d'améliorer les investissements dans le domaine du VIH pour les populations clés n'ont pas toujours donné de meilleurs résultats. L'urgence de la situation a suscité un certain nombre d'efforts de la part de différentes parties prenantes pour renouveler le programme de plaidoyer collectif en faveur des populations clés. Cette initiative vise à compléter ces efforts en se concentrant sur les investissements réalisés par les donateurs internationaux afin de déterminer ce qui fonctionne bien, ce qui pose encore problème et les domaines dans lesquels des investissements supplémentaires sont nécessaires. Ceci est particulièrement pertinent compte tenu des opportunités offertes par la nouvelle stratégie mondiale de lutte contre le sida (2021-2026),² le développement d'une nouvelle stratégie du Fonds mondial, et le potentiel de nouvelles approches dans le programme PEPFAR du gouvernement américain.

Plaidoyer stratégique

Dans ce contexte, il est peu probable qu'une longue liste de souhaits conduise au changement. Un plaidoyer efficace nécessite des messages stratégiques basés sur des preuves. Les donateurs internationaux ont besoin de messages bien ciblés qui correspondent à leurs mandats et à leurs priorités stratégiques actuelles. Les responsables de la programmation des populations clés ont besoin de messages qui s'appuient concrètement sur les politiques et stratégies existantes et qui sont réalisables dans le contexte politique dans lequel ils opèrent. À ce titre, une analyse minutieuse est nécessaire pour comprendre les domaines fondamentaux où le changement aura le plus d'impact. Une fois que ces domaines essentiels et ces messages prioritaires sont convenus, toutes les parties prenantes doivent faire un effort concerté pour les aborder dans leurs propres processus de plaidoyer, de manière à ce qu'ils se renforcent mutuellement. Pour maintenir l'accent sur le plaidoyer stratégique, le projet de théorie du changement ci-dessous a été élaboré pour lancer les discussions de l'atelier :

Que savons-nous ?

- Des progrès importants ont été réalisés dans la réduction des nouvelles infections à VIH et de la morbidité et de la mortalité liées au VIH dans la population générale en Afrique, mais beaucoup moins parmi les populations clés.

1 Les populations clés comprennent les homosexuels et les autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les personnes qui vendent des services sexuels, les toxicomanes, les transsexuels et les prisonniers.

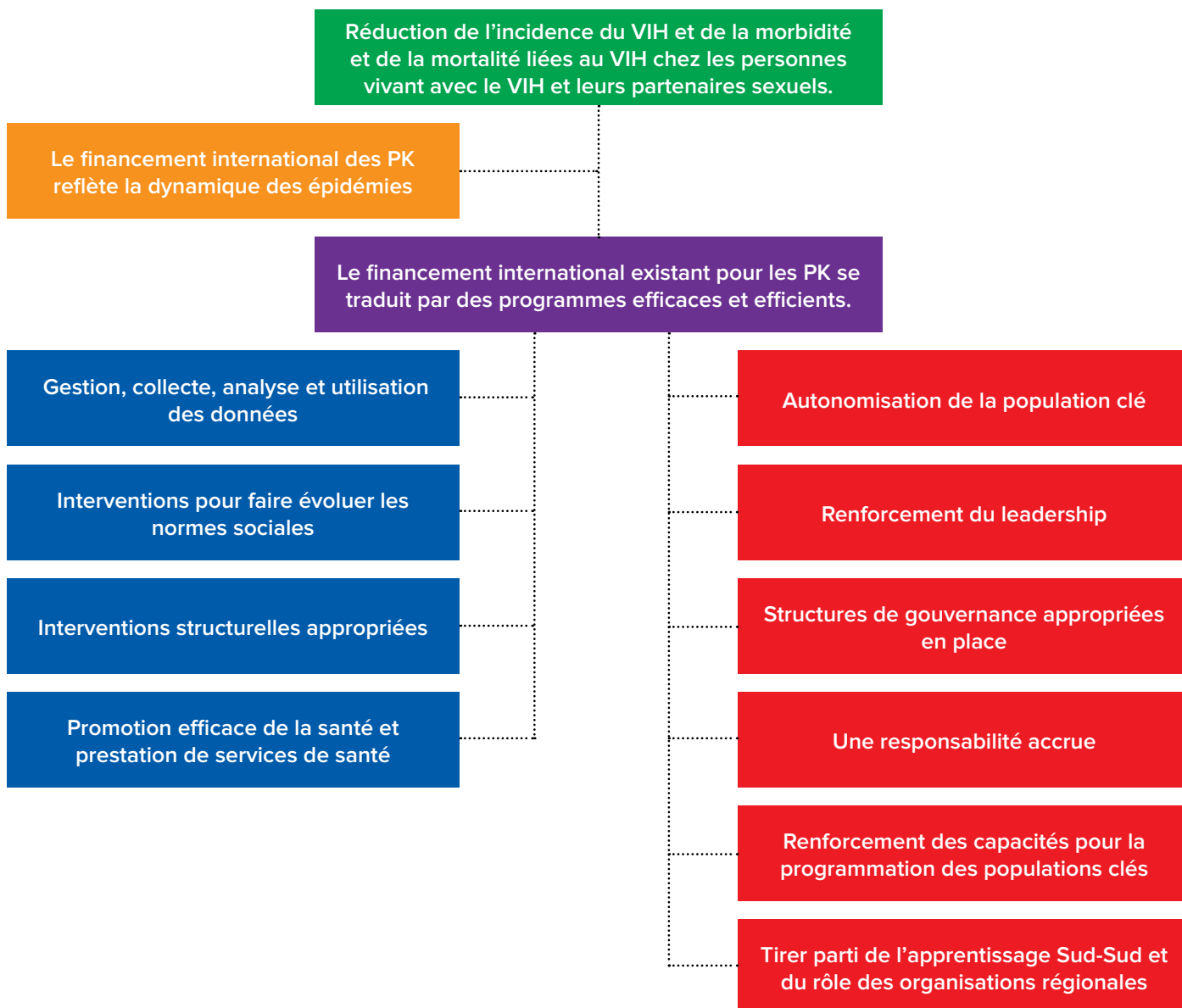
2 https://www.unaids.org/en/Global_AIDS_strategy

En 2019, environ 50 % des nouvelles infections en Afrique subsaharienne concernaient les populations clés et leurs partenaires sexuels. En Afrique occidentale et centrale, ce chiffre atteint près de 70 %.³

- Le Fonds mondial et le PEPFAR sont particulièrement importants en Afrique subsaharienne, où les dépenses publiques nationales représentent moins de 20 % du financement de la lutte contre le VIH pour les populations clés.⁴
- Les exigences en matière de financement externe ont permis de faire en sorte que les populations clés soient prises en compte dans les plans stratégiques nationaux, mais pour diverses raisons, *ce financement ne se traduit pas systématiquement par une programmation appropriée ou des résultats tangibles.*⁵ Lorsqu'il existe une programmation relative aux populations clés, *il est difficile de savoir si les investissements actuels sont utilisés efficacement.*

Projet de théorie du changement

Le renforcement de l'**environnement institutionnel** pour la programmation des populations clés permettra de mieux comprendre le fonctionnement du **continuum de programmation**. Les parties prenantes pourront ainsi savoir si les investissements actuels sont utilisés efficacement et fournir les preuves nécessaires pour prendre des mesures visant à **renforcer la programmation en faveur des populations clés**. Une utilisation plus efficace du financement existant révélera à son tour des lacunes, montrant **où un financement supplémentaire est nécessaire**. Avec un niveau et une utilisation appropriés des investissements, **il est possible de réduire l'incidence du VIH et la morbidité et la mortalité qui y sont liées parmi les populations clés en Afrique subsaharienne.**



3 <https://www.unaids.org/en/resources/documents/2020/unaids-data>

4 PNUD, janvier 2021. L'environnement de financement pour le travail LGBTI en Afrique : Rapport de base des donateurs

5 https://www.theglobalfund.org/media/9753/core_hivservicesforkeypopulationssixregions_review_en.pdf

Atelier 1. Le continuum de la programmation : Succès, lacunes et points à améliorer - 19 maïth , 2021

Le premier atelier a examiné le continuum de programmation pour les populations clés (les cases bleues dans le projet de théorie du changement). Les intervenants étaient les suivants : **Gina Dallabetta (BMGF)**, **Dr Ruth Masha (NACC Kenya)**, **Virginia Macdonald (OMS)**, **Marie Engel (ONUSIDA)** et **Farai Chirongoma (PNUD)**.

Les questions clés pour les panélistes et le travail de groupe qui s'ensuit sont les suivantes :

- Quels sont, selon les différents acteurs, les exemples de réussites les plus importantes en matière de programmes destinés aux populations clés en Afrique subsaharienne ?
- Dans quelles parties du continuum de programmation sommes-nous encore faibles dans la plupart des endroits ?
- Quels sont les changements qui auront le plus d'impact sur les programmes destinés aux populations clés ?
- Si l'on considère les succès et les limites des programmes destinés aux populations clés dans la région, quels sont les messages de plaidoyer les plus importants pour les bailleurs de fonds internationaux et pour le système des Nations Unies ?

Gestion, collecte, analyse et utilisation des données

Malgré les orientations convenues au niveau mondial sur les bonnes pratiques en matière de collecte et d'analyse des données, les données quantitatives et qualitatives sur les populations clés sont absentes ou peu fiables dans toute l'Afrique subsaharienne.⁶ Il est essentiel de disposer de données fiables pour élaborer une stratégie efficace de lutte contre le VIH pour les populations clés et pour concevoir des programmes, des indicateurs et des objectifs qui répondent aux besoins réels. Sans données de qualité, il est également difficile de concevoir et de mettre en œuvre un système de suivi et de retour d'information qui puisse être utilisé pour tester l'efficacité des programmes, affiner et améliorer les interventions. Des données fiables permettent également d'améliorer la couverture et l'échelle des programmes, ce qui peut à son tour stabiliser ou même inverser les taux d'incidence croissants.⁷

Questions soulevées concernant la gestion, la collecte, l'analyse et l'utilisation des données

- La gestion des interventions auprès des populations clés en général en Afrique subsaharienne doit être améliorée de toute urgence. Les interventions auprès des populations clés sont souvent gérées comme des "projets" à petite échelle financés par les donateurs, plutôt que comme des "programmes" gérés par le gouvernement.
- Les plans nationaux manquent souvent de données solides sur la taille de la population, l'incidence du VIH, le risque attribuable et les facteurs de risque structurels parmi les populations clés. Il existe peu de données, quelles qu'elles soient, sur les personnes transgenres. Les jeunes populations clés restent largement invisibles.
- Il y a un manque de sensibilité au sexe, à l'âge et au genre dans toute la gamme des informations stratégiques recueillies, y compris le suivi épidémiologique, la conception, la mise en œuvre et le suivi des services.⁸
- Les quelques données démographiques disponibles pour les populations clés montrent que la couverture du dépistage et du traitement parmi ces populations reste disproportionnellement faible, et qu'aucun groupe de population clé n'est près d'atteindre les objectifs 90-90-90.⁹
- Le manque de données a limité l'échelle et la durabilité des programmes pour les populations clés - et donc le financement disponible pour ces programmes.
- La stigmatisation, la discrimination, la violence et les environnements juridiques et politiques punitifs constituent non seulement des obstacles à la fourniture et à la demande de services, mais dissuadent également les populations clés de divulguer des informations à des fins de surveillance.

6 <https://www.unaids.org/en/resources/documents/2020/unaids-data>

7 <https://www.who.int/hiv/pub/guidelines/keypopulations-2016/en/>

8 https://www.theglobalfund.org/media/9753/core_hivservicesforkeypopulationssixregions_review_en.pdf

9 90 % des populations clés vivant avec le VIH sont conscientes de leur infection, 90 % d'entre elles sont sous traitement antirétroviral et 90 % d'entre elles ont une charge virale supprimée - une mesure précieuse de l'ONUSIDA pour orienter la réponse et mesurer les progrès.

- Peu de chercheurs et de programmeurs ont l'expérience du travail avec les populations clés, et les normes sociales peuvent rendre l'environnement hostile à ce type de travail.
- Il faut mieux comprendre l'hétérogénéité des populations clés et le fait qu'elles peuvent être victimes de formes multiples et croisées de discrimination.
- Investir dans l'innovation peut renforcer la collecte de données - au Sénégal, par exemple, une application de rencontre gay a été utilisée pour générer rapidement des données à partir d'une grande communauté en ligne de HSH, qui ont ensuite pu être utilisées pour le plaidoyer et la prise de décision de programmes adaptés.
- La mobilisation de partenariats stratégiques peut accroître la couverture - Le PEPFAR et le Fonds mondial ont travaillé en partenariat pour réaliser des évaluations en cascade des populations clés dans huit pays africains. En travaillant ensemble, les principaux bailleurs de fonds et les parties prenantes nationales ont pu mieux aligner les ensembles de services, les formations, la couverture géographique et également la collecte de données¹⁰.
- Les processus de collecte d'informations, et les informations elles-mêmes, ne peuvent être utiles que s'ils servent à protéger, et non à mettre en danger, la sécurité et la vie privée des populations clés.

Messages de plaidoyer possibles pour améliorer la gestion, la collecte, l'analyse et l'utilisation des données

1. Désignez la "gestion" comme un domaine technique pour la budgétisation.
2. Définir et financer les besoins en ressources humaines et institutionnaliser l'assistance technique pour la gestion des réponses aux populations clés.
3. Augmenter le soutien et les besoins techniques et financiers pour la collecte et l'analyse des données sur les populations clés
4. Veiller au minimum à ce que des données soient recueillies sur la taille de la population, l'incidence du VIH, le risque attribuable et les facteurs de risque structurels parmi les populations clés.
5. Aligner les méthodes de collecte de données et les exigences entre les donateurs
6. S'assurer que la collecte et l'analyse des données ne mettent en aucun cas les populations clés en danger.
7. Trouver des moyens innovants pour impliquer les populations clés dans la collecte et l'analyse des données.
8. Renforcer la collecte et l'analyse de données pour les personnes trans et les jeunes populations clés
9. Nuancer la collecte des données afin que l'analyse puisse refléter l'hétérogénéité des populations clés et le fait qu'elles subissent des formes multiples et croisées de discrimination.
10. Trouver des moyens de réduire la stigmatisation liée à la recherche sur les populations clés.

L'évolution des normes sociales

Les normes sociales désignent les règles explicites ou implicites spécifiant quels comportements sont acceptables dans la société. Ce que les gens considèrent comme normal, désirable ou aberrant détermine leur sens du bien et du mal, et peut à la fois stimuler et freiner la poursuite de la santé publique et de la justice sociale. Les normes sociales relatives au travail du sexe, à la consommation de drogues, à la diversité sexuelle et de genre en Afrique subsaharienne sont souvent très négatives et stigmatisantes. Les populations clés peuvent être perçues principalement comme des personnes impliquées dans des comportements stigmatisés, plutôt que comme des membres à part entière et respectés des familles et des communautés. Ces normes sociales néfastes sapent les réponses efficaces au VIH de plusieurs manières. Elles peuvent miner la confiance en soi, le comportement de recherche de la santé et la santé mentale des populations clés elles-mêmes. L'hostilité des agents de santé nuit à la demande de services. Les normes hostiles sapent le soutien familial et communautaire et exacerbent la menace de violence de la part de la police et d'autres personnes. Plus généralement, les normes sociales négatives concernant les populations clés peuvent rendre politiquement difficile la reconnaissance, le respect et la protection des droits des personnes. Les normes sociales peuvent sembler "fixes", mais les normes sont un système en constante évolution. De nombreux succès

ont été enregistrés en Afrique dans l'évolution des normes sociales relatives au mariage des enfants, à la valeur de l'éducation des filles et aux mutilations génitales féminines. Ces exemples montrent qu'il est possible de faire évoluer les normes sociales qui sapent les réponses efficaces au VIH.

Questions soulevées par l'évolution des normes sociales

- Une attention considérable a été accordée aux normes pertinentes parmi les travailleurs de santé de première ligne dans de nombreux pays, ainsi qu'aux normes parmi la police ou parmi des groupes tels que les chefs religieux. En revanche, on s'est peu intéressé à l'évolution des normes sociales au sein de la population dans son ensemble.
- Les interventions visant à faire évoluer les normes sociales sont souvent politiquement sensibles. Elles donnent des résultats à long terme et leurs impacts sont difficiles à mesurer. C'est pourquoi elles sont largement absentes ou dé-priorisées dans les plans nationaux.¹¹
- Il n'existe pas d'indicateurs clés de performance (ICP) pour faire évoluer les normes sociales, en particulier ceux qui sont élaborés à partir de contributions substantielles des populations clés elles-mêmes.
- Le projet "KP Reach" en Afrique australe, financé par le Fonds mondial, est un exemple rare de projet qui visait à influencer les normes sociales concernant les populations clés à grande échelle, en utilisant des approches fondées sur des preuves. Malheureusement, lorsque le Fonds mondial a cessé de financer des projets régionaux en Afrique, le projet a pris fin après sa première phase de test et de développement des interventions, et avant une mise en œuvre à grande échelle.
- Les échelles de mesure peuvent également attirer l'attention sur l'état des normes sociales dans différents pays et sous-régions - par exemple, l'indice d'inclusion LGBTI et l'adaptation de l'indice de stigmatisation 2.0 pour les populations clés de la RDC.^{12,13}

Messages de plaidoyer possibles pour *Shifting Social Norms* :

1. Développer des indicateurs clés de performance et des interventions pour faire évoluer les normes sociales en collaboration avec les populations clés.
2. Veiller à ce que les indicateurs clés de performance (ICP) relatifs à l'évolution des normes sociales soient inclus dans les demandes de financement et que les interventions correspondantes soient budgétisées dans la conception du programme.
3. Veiller à ce que les indicateurs clés de performance relatifs à l'évolution des normes sociales concernant les populations clés fassent l'objet d'un suivi et d'un rapport.
4. Continuer à financer le renforcement des capacités en matière de populations clés pour les responsables tels que la police, les travailleurs de la santé, le système judiciaire, etc.
5. Intensifier le recours aux initiatives multinationales et régionales pour faire évoluer les normes sociales relatives aux populations clés.
6. Faire participer les populations clés au renforcement des capacités afin de faire évoluer les normes sociales.
7. Développer des moyens innovants pour faire évoluer les normes sociales négatives concernant les populations clés au sein du grand public.
8. Utiliser des échelles de mesure comparables d'un pays à l'autre pour suivre les progrès réalisés dans l'évolution des normes sociales concernant les populations clés dans les différents pays

Interventions structurelles

Il est difficile de démontrer une relation de cause à effet entre les environnements juridiques, politiques et réglementaires et les résultats en matière de VIH pour les populations clés. Néanmoins, il existe de fortes associations

¹¹ <https://globalizationandhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12992-018-0398-x>

¹² <https://www.stigmaindex.org/>

¹³ <https://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/hiv-aids/lgbti-index.html>

entre l'amélioration des environnements juridiques et l'augmentation de l'utilisation des services, et vice versa. Les interventions structurelles sont conçues pour s'attaquer aux principaux obstacles en matière de droits de l'homme à l'accès et à la fourniture de services liés au VIH, tels que la violence et d'autres violations des droits de l'homme. Les interventions structurelles peuvent inclure le plaidoyer et le soutien technique pour l'examen et la réforme des lois et des politiques, ainsi que le soutien aux évaluations de l'environnement juridique et politique national, aux litiges stratégiques, à l'alphabétisation juridique et au renforcement des capacités des responsables tels que le pouvoir judiciaire, les avocats, les prisons, la police et les agents de santé.¹⁴

Questions soulevées à propos des interventions structurelles

- Les normes sociales négatives relatives aux populations clés signifient qu'il y a souvent un manque de volonté ou de motivation pour planifier ou mettre en œuvre des interventions structurelles qui augmenteraient l'accès aux services VIH pour les populations clés.
- De nombreuses organisations font état d'une diminution du financement du VIH pour le travail sur les facilitateurs sociaux et les droits de l'homme, et les donateurs sont de plus en plus réticents à financer des efforts qui pourraient ne donner des résultats qu'à long terme.
- L'analyse de la mise en œuvre des projets du Fonds mondial montre que les interventions en matière de droits de l'homme ont une absorption relativement plus faible que les autres modules, ce qui indique des difficultés à mettre en œuvre ces programmes dans certains contextes.
- Les donateurs internationaux sont confrontés à d'importants défis quant à la manière de tirer parti de leurs investissements et de leur position politique parmi les pays chargés de la mise en œuvre sans compromettre les acquis existants.
- Alors que les orientations du PEPFAR en matière de programmation pour les populations clés tiennent compte du rôle des normes sociales et des lois néfastes, les chercheurs ont montré que *16 des 21 pays africains financés par le PEPFAR avaient des lois qualifiées de sévères en ce qui concerne l'homosexualité*, mais qu'aucun des 16 accords politiques du "cadre de partenariat" africain (PEPFAR) entre les gouvernements africains et le département d'État américain ... n'appelle à une réduction des peines infligées aux personnes ayant un comportement homosexuel.¹⁵
- Les facilitateurs sociaux et le travail sur les droits de l'homme sont différents du travail de prestation de services et nécessitent une approche de financement plus flexible, avec des systèmes de suivi, d'évaluation, de réflexion et d'apprentissage adaptés.¹⁶
- L'appui technique aux interventions structurelles fait défaut et les pays ne savent souvent pas par où commencer. Par conséquent, la plupart des plans stratégiques nationaux font principalement référence aux interventions dans le domaine des services de santé, les activités essentielles visant à surmonter les principaux obstacles structurels à l'utilisation des services par les populations clés ne recevant que peu d'attention.¹⁷
- Les objectifs et les indicateurs des interventions structurelles restent au niveau de la production plutôt que des résultats, ce qui rend difficile la démonstration de ce qui fonctionne et de ce qui est moins utile.
- Les interventions structurelles sont importantes, il peut être difficile de mettre en œuvre des services destinés aux populations clés dans des environnements hostiles. Par exemple, des recherches ont démontré que la mise en œuvre d'une nouvelle loi sévère interdisant le mariage entre personnes de même sexe au Nigeria était liée à une diminution de l'utilisation des services liés au VIH chez les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes.
- Bien qu'ils soient lents et imprévisibles, les efforts antérieurs visant à lever certains des obstacles structurels à une programmation efficace de la lutte contre le VIH pour les populations clés ont été couronnés de succès. L'initiative "Suppression des obstacles juridiques", soutenue par le Fonds mondial, a créé des espaces neutres et sûrs pour que les groupes de la société civile, les parlementaires, les juges, les fonctionnaires et autres puissent apprendre les uns des autres, développer des stratégies de plaidoyer et renforcer leurs capacités sur les questions relatives aux populations clés. Cela s'est avéré particulièrement utile pour influencer les actions des parties prenantes dans les pays où la stigmatisation et/ou la criminalisation sont particulièrement sévères.¹⁸

14 https://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2012/Key_Human_Rights_Programmes_en_May2012.pdf

15 <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/16549716.2017.1306391>

16 <https://www.arasa.info/media/arasa/Resources/expanding-needs-diminishing-means.pdf>

17 https://www.theglobalfund.org/media/9753/core_hivservicesforkeypopulationssixregions_review_en.pdf

18 <https://hivlawcommission.org/2015/02/04/mid-term-evaluation-report-strengthening-regional-and-national-legislative-environments-to-support->

- La priorité accordée aux échanges et à l'apprentissage Sud-Sud peut contribuer à démontrer le “comment” des interventions structurelles. Le Kenya a réussi à intégrer des services de prévention et de réponse à la violence dans son programme national pour les populations clés, montrant ainsi qu'il est possible de lutter contre la violence à l'égard de ces populations sous la direction du gouvernement national, même dans un environnement où le travail sexuel, les pratiques sexuelles entre personnes de même sexe et la consommation de drogues sont criminalisés.¹⁹
- Une recherche récente menée par ARASA a montré que garantir l'accessibilité et la disponibilité du financement de base pour les organisations qui travaillent à l'avancement des catalyseurs essentiels et des droits de l'homme peut être crucial, en particulier dans des environnements politiques et sociaux hostiles.²⁰

Messages de plaidoyer possibles pour le renforcement des interventions structurelles

1. Accepter que les interventions structurelles nécessitent une vision à plus long terme et que si l'on ne s'attaque pas aux obstacles structurels, la réponse au VIH sera plus longue et plus coûteuse.
2. Être moins enclin à compromettre la durabilité des réponses apportées aux populations clés lorsque des changements interviennent au niveau politique.
3. Faire des interventions structurelles une condition de financement
4. Veiller en priorité à ce que les indicateurs clés de performance (ICP) visant à lever les obstacles structurels soient inclus dans les demandes de financement, tant au niveau des produits que des résultats, et à ce que les interventions correspondantes soient budgétisées dans la conception du programme.
5. Faire en sorte que les indicateurs clés de performance et les budgets consacrés à la lutte contre les obstacles structurels fassent l'objet d'un suivi et d'un rapport.
6. Veiller à ce que l'assistance technique pour la mise en œuvre des interventions structurelles soit fournie par des organisations ayant une solide expérience en matière de droits de l'homme.
7. Faire pression pour aligner les besoins des populations clés en matière de lutte contre les obstacles structurels sur les impératifs politiques.
8. Accroître la disponibilité du financement de base pour les organisations qui travaillent à la promotion des catalyseurs essentiels et des droits de l'homme, en particulier dans des environnements politiques et sociaux hostiles.

Promotion efficace de la santé et prestation de services de santé

Les exigences de financement externe ont permis d'intégrer les populations clés dans les plans stratégiques nationaux des pays d'Afrique subsaharienne, mais même dans le domaine relativement peu controversé de la promotion de la santé et de la prestation de services de santé, ce financement ne se traduit pas toujours par des programmes appropriés. Malgré les orientations convenues au niveau mondial en matière de bonnes pratiques pour les populations clés, peu de pays ont pu mettre en place des services qui couvrent toute la cascade de la prévention, du diagnostic, du traitement et des soins du VIH, ainsi que d'autres besoins sanitaires prioritaires tels que les infections sexuellement transmissibles, l'hépatite, la tuberculose, la santé mentale et la santé sexuelle et reproductive. Les populations clés vivant avec le VIH peuvent également présenter un risque plus élevé d'infections opportunistes et de comorbidités. Par exemple, la consommation de drogues entraîne de nombreuses comorbidités potentielles telles que l'hépatite, la tuberculose et les maladies mentales, qui peuvent avoir un impact sur la santé globale et compliquer la gestion médicale du VIH.

Questions soulevées sur l'efficacité de la promotion de la santé et de la prestation des services de santé

- Les faiblesses décrites dans la section ci-dessus, relatives à la collecte, l'analyse et l'utilisation des données sur les populations clés, s'étendent également au dépistage et au traitement du VIH.

the-human-rights-of-lgbt-people-and-women-and-girls-affected-by-hiv-and-aids-in-sub-saharan-africa/
 19 https://www.iasociety.org/Web/WebContent/File/JIAS_Vol21-S5_complete_file.pdf
 20 <https://www.arasa.info/media/arasa/Resources/expanding-needs-diminishing-means.pdf>

- Pour les planificateurs, les programmes destinés aux populations clés peuvent sembler représenter beaucoup d'efforts pour un financement limité et pour ce qui peut sembler être un très petit nombre de personnes.
- Lorsque des services existent, l'accès est problématique pour les populations clés, principalement, comme nous l'avons déjà mentionné, en raison d'obstacles liés aux droits de l'homme et au genre, notamment la criminalisation, les lois religieuses, les normes culturelles, la stigmatisation, la discrimination et la violence.
- Cette situation est aggravée par la sous-utilisation des organisations dirigées par les populations clés qui connaissent les besoins et les circonstances particulières de leurs membres et qui pourraient utiliser des moyens appropriés et novateurs pour faciliter l'accès aux services et leur prestation.
- Comme les organisations dirigées par des populations clés manquent de capacités organisationnelles, les subventions parapluie sont souvent attribuées à des organisations ayant de bonnes pratiques de gestion financière, mais qui n'ont aucune expérience des droits de l'homme ou du travail avec les populations clés. Il en résulte une prestation de services sous-optimale pour les populations clés ainsi qu'une réduction des ressources directement allouées à la prestation de services.
- Comme les subventions sont axées sur les résultats liés au VIH, les bénéficiaires de subventions générales hésitent parfois à accorder des subventions secondaires à des OSC plus axées sur les droits civils.
- Les organisations confessionnelles sont essentielles car elles fournissent un pourcentage élevé des services cliniques liés au VIH dans de nombreux pays. Cependant, les membres des communautés de populations clés peuvent être confrontés à des obstacles pour accéder aux soins dans les établissements confessionnels en raison de la stigmatisation et des pratiques discriminatoires motivées par la religion.
- Les plateformes d'accès de confiance peuvent servir de base à de multiples interventions et services. Il s'agit d'une manière de travailler avec les communautés de populations clés afin d'établir la confiance et d'améliorer l'accès aux services, ce qui implique une collaboration étroite sur la conception, la mise en œuvre et le suivi du programme, ainsi que sur la prise en compte des catalyseurs essentiels. Elle comprend un programme minimum commun, ainsi que des objectifs clairs en matière d'adoption et d'utilisation et des examens de tableaux de bord des indicateurs clés.²¹
- Le type de prestataire de services a une réelle importance. Les services destinés aux populations clés sont souvent sous-traités à des ONG - internationales ou nationales - qui n'ont pas de populations clés elles-mêmes dans les rôles de direction, de conception de stratégies et de prestation de services.
- Il est possible de financer des organisations locales et dirigées par des populations clés pour mettre en œuvre la riposte. En Afrique australe, 67 % du financement du Fonds d'investissement pour les populations clés du PEPFAR est allé à des organisations locales dirigées par des populations clés ou compétentes en matière de populations clés, et 40 % des subventions du Fonds mondial 2018-2020 sont allées à des organisations locales de la société civile.²²
- La PrEP peut être une approche particulièrement prometteuse pour les populations clés. Un petit nombre de pays d'Afrique ont obtenu des succès précoces importants dans la promotion et la mise à disposition de la PrEP à certaines populations clés, y compris parmi les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et les femmes impliquées dans le travail du sexe, selon le pays. Cependant, ces pays restent des exceptions. À ce jour, la promotion de la PrEP auprès des populations transgenres a connu relativement peu de succès.^{23 24}
- En permettant aux organisations dirigées par des populations clés d'accéder à des financements et à une assistance technique pour le développement organisationnel, on peut améliorer les investissements dans la prestation de services de santé aux populations clés. Les projets menés par le Centre for the Development of People (CEDEP) au Malawi, par exemple, ont permis de mobiliser efficacement les populations clés et de renforcer les liens avec les prestataires de santé.²⁵
- Investir dans la recherche peut permettre de développer des moyens efficaces et acceptables de fournir des services aux populations clés - une intervention pilote visant à distribuer des kits d'autodiagnostic oral du VIH

21 <https://hivpreventioncoalition.unaids.org/wp-content/uploads/2020/04/Budget-Considerations-for-KP-Trusted-Access-Platforms-April-2-2020-Final-V-1.1a-no-TCs-1.pdf>

22 SAT 2021. Fermer le robinet : l'état du financement de la prévention du VIH en Afrique australe. Une publication de SAT Evidence into Info

23 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7206896/>

24 <https://www.prepwatch.org/country/zimbabwe/>

25 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK379687/>

aux HSH par l'intermédiaire de leaders d'opinion clés au Nigeria a montré que l'autodiagnostic oral est faisable et hautement acceptable parmi les HSH.²⁶

Messages de plaidoyer possibles pour le renforcement de la promotion de la santé et de la prestation des services de santé

1. Soutenir l'harmonisation d'un ensemble complet de services avec le gouvernement (ministère de la santé et CNA), les populations clés, les ONG, les exécutants privés et les autres donateurs.
2. Fournir/financer un encadrement et un soutien technique aux planificateurs et aux responsables de la mise en œuvre de programmes fondés sur des données probantes pour les populations clés.
3. Fournir des objectifs clairs en matière d'adoption et d'utilisation des services.
4. Mettre en place des tableaux de bord d'indicateurs clés, transparents et comparables entre les pays.
5. Trouver des moyens de répondre aux préoccupations politiques et autres des planificateurs et des organisations de relations publiques/de parapluie concernant la fourniture de services aux populations clés.
6. S'assurer/exiger des bénéficiaires de financement qu'ils impliquent les populations clés dans la conception, la mise en œuvre et le suivi des programmes.
7. Renforcer la capacité organisationnelle des organisations clés dirigées par la population à fournir des services.
8. Adapter les mécanismes de financement afin d'éliminer les obstacles qui empêchent les organisations dirigées par des populations clés de présenter des demandes de financement.
9. Exiger une évaluation régulière de la capacité de compétence en matière de population clé des PR, des organisations parapluie et des contractants des ONG qui demandent un financement pour la population clé.
10. Veiller à ce que les contrats obligent les PR, les organisations parapluie et les ONG contractantes à renforcer les capacités des groupes locaux de populations clés pour recevoir des sous-subsidations.
11. Exigez de ces organisations qu'elles disposent d'un personnel et de membres du conseil d'administration représentatifs des populations clés et ayant un lien avec la communauté.
12. S'assurer que les compétences en matière de population clé s'étendent aux prestataires de services qu'ils sous-traitent.
13. Veiller à ce que la culture et les normes internes des donateurs et des Nations unies soient adaptées aux populations clés et que le CNA, le ministère de la santé et les autres institutions disposent également de ressources humaines qualifiées pour faire face aux obstacles liés aux droits de l'homme.
14. N'autorisez pas la budgétisation de "montants forfaitaires" comme moyen d'échapper à certains types de programmes destinés aux populations clés.
15. Donner la priorité à l'aide à la santé mentale dans les interventions auprès des populations clés et soutenir les mécanismes de responsabilisation qui favorisent la couverture universelle des services SDRS pour les populations clés.

Atelier 2. L'environnement institutionnel : Gouvernance et responsabilité, les rôles des différents acteurs - 26 maith , 2021

Le deuxième atelier s'est penché sur l'environnement institutionnel et la capacité de réponse des populations clés (les cases jaunes dans le projet de théorie du changement). Les panélistes étaient : **Kyomya Maclean (AWAC Ouganda), Barbra Muruga (EATHAN), Raymond Yekeye (NAC Zimbabwe), Jonathan Gunthorp (SAT), George Biock (PNUD RDC).**

Les questions clés pour les panélistes et le travail de groupe qui s'ensuit sont les suivantes :

26 https://www.iasociety.org/Web/WebContent/File/JIAS_Vol21-S5_complete_file.pdf

- Quels sont, selon les différents acteurs, les exemples de réussites les plus importantes en matière de renforcement de l'environnement institutionnel pour la programmation des populations clés en Afrique subsaharienne ?
- Quelles sont les principales contraintes institutionnelles et de capacité ?
- Quels sont les changements qui auront le plus d'impact sur l'environnement institutionnel des programmes destinés aux populations clés ?
- Si l'on considère les succès et les limites des programmes destinés aux populations clés dans la région, quels sont les messages de plaidoyer les plus importants pour les bailleurs de fonds internationaux et pour le système des Nations Unies ?

Autonomisation de la population clé

Il est prouvé que les politiques et programmes de santé sont plus efficaces et ont un impact plus positif sur les résultats sanitaires lorsque les populations concernées participent à leur élaboration. L'OMS définit l'autonomisation des populations clés comme un processus collectif qui leur permet de s'attaquer aux contraintes structurelles qui pèsent sur la santé, les droits de l'homme et le bien-être, d'opérer des changements sociaux, économiques et comportementaux et d'améliorer l'accès à la santé.²⁷ Selon l'ONUSIDA, les progrès réalisés ces dernières années démontrent le rôle essentiel des réponses au VIH menées par les communautés dans les efforts mondiaux pour mettre fin au sida. Les communautés ont dirigé les efforts visant à identifier et à combattre les principales inégalités ; elles ont élargi la base de données probantes ; elles ont soutenu la planification et la mise en œuvre des réponses nationales au VIH ; elles ont identifié les principaux problèmes et les lacunes pour les organes de gouvernance et de coordination nationaux et multilatéraux ; elles ont étendu la portée, l'échelle, la qualité et l'innovation des services liés au VIH ; et elles ont joué un rôle visible en tant que défenseurs des droits de l'homme.²⁸ Le potentiel des populations clés elles-mêmes à contribuer à la réponse au VIH en Afrique subsaharienne n'a pas été pleinement exploité.

Questions soulevées à propos de l'autonomisation des populations clés

- L'"autonomisation des populations clés" est souvent confondue avec l'"engagement communautaire", et l'expression "dirigé par la communauté" est souvent confondue avec "basé sur la communauté". Cela peut conduire à des investissements moins qu'optimaux.
- Il est difficile de mener des actions de plaidoyer et de demander des comptes au gouvernement lorsque celui-ci contrôle les ressources provenant des donateurs internationaux, notamment le Fonds mondial.²⁹
- Les organisations dirigées par des populations clés n'ont souvent pas l'occasion de développer une gestion financière saine et d'autres capacités organisationnelles, y compris une compréhension de la manière dont les résultats sont évalués par les organisations internationales de donateurs. Dans certains cas, cela a donné lieu à des attentes irréalistes et inappropriées qui ont voué les organisations dirigées par des populations clés à l'échec.
- Les règles de budgétisation des sous-subsidies peuvent souvent empêcher ces organisations de recruter et de conserver du personnel de qualité à des taux compétitifs - en particulier du personnel ayant des compétences financières/opérationnelles.
- Par conséquent, les réseaux et organisations dirigés par des populations clés manquent généralement de ressources. Le manque de financement de base est particulièrement problématique.³⁰
- Les indicateurs clés de performance (ICP), qui sont essentiels pour suivre les progrès de l'autonomisation des populations clés, font défaut, sont mal conçus ou ne sont pas prioritaires dans les demandes de financement ou les plans nationaux. S'ils existent, ils ne font parfois l'objet d'aucun rapport.
- La création et l'entretien d'espaces sûrs ou neutres au niveau technique peuvent renforcer l'autonomisation des populations clés et créer une solidarité indispensable entre des organisations qui sont souvent en concurrence les unes avec les autres pour l'obtention de financements - les Forums nationaux des populations clés soutenus

27 <https://www.who.int/hiv/pub/guidelines/keypopulations-2016/en/>

28 https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2021/march/20210325_new-global-aids-strategy

29 PNUD, janvier 2021. Leçons tirées de la programmation régionale avec les LGBTI et autres groupes de population clés en Afrique

30 <https://www.arasa.info/media/arasa/Resource/expanding-needs-diminishing-means.pdf>

par AVAC dans un certain nombre de pays en sont un exemple et montrent comment un plaidoyer fort et collectif peut conduire au changement.³¹

- Travailler dans un environnement hostile peut avoir de graves conséquences pour les militants des populations clés, notamment des risques d'épuisement professionnel et une mauvaise santé mentale. Les organisations dirigées par des populations clés peuvent être la cible des autorités, surtout en période de changement politique. Le personnel peut voir ses bureaux perquisitionnés ou fermés, être victime de violences, être arrêté ou même emprisonné.
- La force des groupes de population clés dans un certain pays correspond généralement au niveau de développement des organisations de la société civile dans ce pays. Il est donc important de trouver un équilibre entre l'intégration des organisations du PK dans la société civile plus large et la nécessité de s'attaquer à leurs vulnérabilités. L'isolement du mouvement plus large peut même en faire des cibles plus faciles pour les attaques et la suppression.
- L'affectation prioritaire de ressources à des réseaux régionaux de population clé tels que le Groupe d'experts africains en population clé (AKPEG) peut contribuer à soutenir le développement d'organisations nationales dirigées par des populations clés. En plus de fournir un soutien par les pairs aux activistes de la population clé, AKPEG a soutenu avec succès le développement de stratégies sous-régionales de population clé qui ont été utilisées pour le plaidoyer au niveau national.
- Le renforcement des liens entre les réseaux de populations clés et d'autres OSC telles que les groupes de pression sur les droits de l'homme, les avocats spécialisés dans les droits de l'homme et les réseaux d'aide juridique peut contribuer à renforcer la défense des droits des citoyens, à mettre en place des défenses contre les détentions arbitraires et le harcèlement policier, et à accéder aux droits.

Messages de plaidoyer possibles pour le renforcement de l'autonomisation des populations clés :

1. Consulter les populations clés pour savoir quelles interventions mènent à l'autonomisation, et financer ces interventions.
2. Garantir des flux de financement pour les populations clés qui soient indépendants du gouvernement.
3. Réviser les règles de budgétisation afin de garantir que les organisations dirigées par des populations clés puissent recruter du personnel qualifié, en particulier dans le domaine financier.
4. Mettre à disposition des fonds pour renforcer les réseaux et initiatives collectifs et multi-pays en matière de population clé
5. Mettre à disposition des fonds pour renforcer les liens entre les populations clés et les efforts plus larges de la société civile et des droits de l'homme.
6. Consulter les populations clés sur les moyens de faire face au stress et aux contraintes de l'activisme, en acceptant que l'activisme soit un élément clé de la mise en œuvre de la réponse au VIH.
7. Lors des décisions de financement, donnez la priorité aux organisations autochtones par rapport aux organisations internationales enregistrées localement.

Renforcement du leadership pour les populations clés

Dès les premiers jours de la pandémie de VIH/sida, il a été reconnu qu'un leadership fort était essentiel pour mettre en place une réponse efficace aux niveaux communautaire, national et mondial. Les structures de leadership sont probablement plus efficaces lorsque les personnes les plus touchées ne sont pas de simples bénéficiaires de services et participants à d'autres réponses sectorielles à la pandémie, mais qu'elles sont en mesure d'assumer elles-mêmes des positions de leadership.³² En Afrique subsaharienne, le leadership en matière de population clé semble fragmenté.

31 <https://www.avac.org/blog/key-population-planning-zambia>

32 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2810248/>

Questions soulevées à propos du renforcement du leadership pour les populations clés

- Il n'existe actuellement aucun groupe unique, régional et multisectoriel qui existe uniquement dans le but de diriger les questions de population clé en Afrique subsaharienne.
- Le renforcement du leadership des populations clés n'est pas une priorité pour le soutien financier et l'assistance technique en Afrique sub-saharienne.
- L'AKPEG est un groupe peu structuré, sans financement propre, qui assure un certain leadership en matière de plaidoyer pour les groupes collectifs de populations clés. Chaque population clé a également son propre réseau régional africain, mais avec des niveaux variables de financement et de capacité organisationnelle.
- Pour le système des Nations Unies, dans le cadre de la répartition des tâches de l'ONUSIDA, le PNUD et l'UNFPA partagent la responsabilité des populations clés, avec l'ONUSIDA. Dans la pratique, cela signifie que le PNUD est responsable des droits de l'homme et du leadership politique pour les questions relatives aux populations clés et aux LGBTI, et que l'UNFPA est responsable de la prestation de services de santé pour le commerce du sexe et les populations clés. L'ONUSIDA est responsable de la prestation de services de santé pour les toxicomanes et les prisonniers.³³
- Sans structure claire, le leadership peut devenir stagnant, et la transition au sein des groupes de population clés peut être problématique - mêmes visages, mêmes problèmes, pas de nouvelles idées ou approches.
- Investir dans le développement du leadership, la formation et le mentorat peut renforcer la réponse aux populations clés en Afrique sub-saharienne. Par exemple, le Community HIV/AIDS Mobilization Project (CHAMP) est une ONG américaine à but non lucratif qui s'efforce de rapprocher le VIH/SIDA et les droits de l'homme. L'Académie CHAMP est un programme de formation, d'assistance technique et de renforcement des capacités qui vise à renforcer un mouvement de lutte contre le VIH/sida ancré dans la justice sociale, économique et raciale.³⁴

Messages de plaidoyer possibles pour le renforcement du leadership des populations clés

1. Mettre à disposition des fonds pour la formation et le mentorat des dirigeants des populations clés.
2. Clarifier et renforcer les rôles de leadership existants dans la région
3. Soutenir le leadership de la population clé au niveau du réseau régional
4. Reconnaître qu'il existe une probabilité accrue d'épuisement lié au stress chez les militants des populations clés en Afrique subsaharienne et investir dans la gestion et l'atténuation des risques stratégiques pour protéger les dirigeants.
5. Créer des opportunités de leadership pour les jeunes populations clés
6. Fournir des sources de financement pour la défense des populations clés qui soient indépendantes du gouvernement.
7. Concevoir des mécanismes de subvention pour les organisations dirigées par des populations clés qui mettent l'accent sur l'engagement horizontal et la responsabilité envers les populations clés qu'elles représentent, ainsi que sur la responsabilité verticale envers les donateurs.
8. Faciliter l'accès aux données pour la défense des populations clés.

Structures de gouvernance appropriées en place pour le financement international

Les représentants des populations clés sont de plus en plus inclus dans les processus et délibérations clés au niveau mondial et national, notamment en tant que membres des délégations nationales aux réunions du Plan opérationnel national (COP) du PEPFAR du gouvernement américain et en tant que représentants du Conseil et/ou participants aux Instances de coordination nationale (CCM) du Fonds mondial. Cependant, étant donné que le statut social, politique,

33 PROGRAMME COMMUN DE L'ONUSIDA DIVISION DU TRAVAIL. Note d'orientation 2018. https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS-Division-of-Labour_en.pdf

34 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2810248/>

économique et culturel –détermine qui a quel type de pouvoir et combien il en a, la représentation des populations clés dans les structures de gouvernance en Afrique sub-saharienne reste sous-exploitée en tant qu'élément clé de la réponse.

Questions soulevées à propos des structures de gouvernance appropriées pour le financement international

- Les inégalités de pouvoir, les contraintes juridiques et les normes sociales font que les populations clés ne sont pas considérées ou traitées comme des partenaires égaux et respectés dans la réponse.
- Parfois, les processus de vote majorité/minorité utilisés pour la prise de décision font que les voix des populations clés n'ont pas suffisamment de poids pour faire la différence.
- Les systèmes de passation de marchés sont défavorables aux bénéficiaires communautaires à tous les niveaux de la réponse, favorisant les gouvernements, les agences des Nations unies, les grandes ONG internationales et les ONG.
- Le fait que le bénéficiaire principal ou l'organisation faitière soit une ONG ne signifie pas automatiquement que des ressources seront mises à disposition pour les interventions menées par les populations clés.
- Il n'existe pas de flux de financement distinct pour les populations clés, provenant du Fonds mondial ou du PEPFAR, qui ne soit pas contrôlé par les gouvernements et qui puisse aider les communautés à défendre le respect et la protection de leurs droits humains.
- L'enregistrement d'une organisation est une condition pour recevoir des fonds et parfois pour représenter une circonscription dans les structures de gouvernance. Les organisations dirigées par des populations clés sont souvent confrontées à de graves difficultés pour s'enregistrer légalement et peuvent être fréquemment radiées.
- Les CCM n'ont pas toutes ajusté leur composition à mesure que la dynamique de l'épidémie s'est déplacée vers les populations clés. Par conséquent, les populations clés ne sont pas représentées de manière adéquate dans les forums de prise de décision. Dans certains cas, les membres de la CCM n'ont pas changé depuis une décennie, malgré des changements considérables dans l'incidence et la prévalence relatives.
- Les membres des populations clés qui participent aux structures de gouvernance ne sont souvent pas en mesure de parler d'une voix indépendante. Ils peuvent avoir été "choisis" par le gouvernement, par une ONG bénéficiaire principale ou une organisation parapluie, ou encore par le donateur lui-même, souvent pour cocher une case obligatoire.
- Le comportement des populations clés étant criminalisé, cela peut être utilisé comme une raison pour exclure les populations clés des structures de gouvernance ou même pour utiliser le terme dans les documents officiels. Par exemple, les ministres de la Communauté d'Afrique de l'Est ont décidé de ne pas faire référence aux "populations clés" dans les documents officiels relatifs au VIH.
- L'évaluation et la reproduction des éléments clés des modèles de bonnes pratiques, tels que la manière dont les délégations au conseil d'administration des institutions de santé mondiale sont sélectionnées et encadrées, peuvent améliorer la gouvernance. Il s'agit notamment d'identifier soigneusement les voix des populations clés par le biais d'une politique de diversité et d'inclusion qui examine la représentation des groupes, des régions, des races, etc.
- Les systèmes de financement internationaux n'ont pas été conçus en fonction des populations clés. Ils sont exigeants sur le plan administratif et ne reconnaissent pas que l'impact de la criminalisation, ainsi que la stigmatisation, la discrimination et le manque de confiance qui en résultent, constituent un obstacle majeur pour les organisations et réseaux dirigés par des populations clés qui souhaitent recevoir des fonds ou participer à des contrats sociaux.
- Des groupes de travail multisectoriels et techniques pour les populations clés peuvent améliorer considérablement la gestion de la réponse. Les groupes de travail techniques nationaux et infranationaux du Kenya et du Zimbabwe en sont des exemples.

Messages de plaidoyer possibles pour le renforcement des structures de gouvernance pour le financement international

1. uniformiser les règles du jeu en matière de financement et revoir les critères de manière à ce que les organisations dirigées par des populations clés soient mieux à même d'accéder à des financements, bien qu'elles soient handicapées par les normes sociales et les comportements criminels.
2. Promouvoir des stratégies et des politiques de contrats sociaux, des pratiques d'entreprises sociales et d'autres mécanismes de durabilité pour les organisations dirigées par des populations clés.
3. Soutenir les organisations clés dirigées par la population pour qu'elles puissent s'enregistrer légalement
4. Revoir la composition des CCM afin qu'elles reflètent la dynamique des épidémies dans les pays.
5. Revoir les processus de vote dans les CCM et autres structures de gouvernance afin que les votes des populations clés aient du poids.
6. Reproduire les éléments clés des modèles de bonne pratique de gouvernance au niveau national - tels que le mode de sélection des délégations au conseil d'administration des institutions de santé mondiales.
7. Créer et soutenir des partenariats égaux entre le gouvernement, les ONG et les organisations dirigées par des populations clés pour la rédaction de propositions, la planification, la budgétisation, la résolution de problèmes, l'examen et d'autres fonctions de coordination.
8. Mettre à jour les structures de gouvernance obsolètes et parallèles au niveau national, en particulier revoir les quotas des circonscriptions et les processus de vote dans les CCM pour refléter la dynamique de l'épidémie et pour que les votes des populations clés aient du poids.

Une responsabilité accrue

Les donateurs et les Nations unies ont un devoir de responsabilité tant envers leurs bénéficiaires qu'envers leurs bienfaiteurs. Beaucoup ont mis en place des systèmes de contrôle de la transparence, notamment en matière de financement, même s'ils ne sont pas toujours accessibles aux communautés. Les organisations et réseaux de populations clés jouent également un rôle important pour garantir une action nationale et locale plus réactive et plus responsable dans la lutte contre le VIH. Il est donc essentiel que les communautés de populations clés disposent des données factuelles, de l'expertise technique, des capacités organisationnelles et du financement nécessaires pour s'approprier individuellement et collectivement leur réponse au VIH et pour demander des comptes aux gouvernements, aux organisations donatrices et au système des Nations Unies. Les normes sociales jouent un rôle important dans la régulation des opportunités qui favorisent le choix et le contrôle et l'accès à des ressources précieuses, y compris les données/informations.

Questions soulevées à propos du renforcement de la responsabilité

- Les mécanismes de responsabilisation ne sont pas suffisamment mis en place et, lorsqu'ils existent, ils ne disposent pas des ressources nécessaires pour fonctionner.
- Les militants des populations clés se sentent limités dans leur capacité à critiquer directement leurs propres gouvernements, car leur dépendance financière vis-à-vis de ces derniers a augmenté.
- Les données relatives au financement ne sont pas toujours ventilées, et il est difficile de comparer les données relatives au financement et aux dépenses en matière de VIH pour les populations clés entre les bailleurs de fonds, les régions, les populations, les questions et les stratégies.
- Les investissements dans le financement de populations spécifiques, telles que les personnes transgenres, ne correspondent pas aux besoins et il existe une incohérence en termes d'allocation de ressources aux populations clés dans les différentes sous-régions. Par exemple, l'Afrique orientale et australe dépense plus pour les populations clés que l'Afrique occidentale et centrale.³⁵
- La situation du financement des populations clés est devenue encore plus précaire avec le début de la pandémie de COVID-19, avec des signes clairs que cela aura un impact sur toutes les formes de financement et sur le

niveau des ressources disponibles dans les pays en développement - nationales et internationales, publiques et privées.³⁶

- Le soutien à l'autonomisation des communautés peut renforcer la responsabilisation - La Coalition des défenseurs des droits de l'homme au Malawi (HRDC) en est un exemple. Elle a contribué à créer une citoyenneté active au Malawi, afin de garantir une plus grande responsabilisation des personnes au pouvoir par rapport à leurs performances et à leurs promesses.³⁷ La mise en place d'exigences pour une collecte et une analyse des données plus fiables et appropriées peut grandement faciliter ces types de mécanismes de responsabilité. Bien que des organisations comme AMFAR facilitent l'accès aux données à des fins de responsabilisation,³⁸ les flux financiers ne sont pas toujours transparents au niveau national et sont difficiles à suivre. Cela entrave la capacité des populations clés à tenir le gouvernement responsable des dépenses et de la réalisation des objectifs liés aux populations clés.

Messages de plaidoyer possibles pour Accroître la responsabilité

1. Donner accès à des financements et à un soutien technique aux organisations dirigées par des populations clés afin de renforcer leurs propres capacités en matière de responsabilité et de transparence.
2. Veiller à ce que les flux financiers soient plus faciles à suivre. Cela comprend les allocations et les dépenses ainsi que les progrès réalisés par rapport aux objectifs convenus.
3. Renforcer la désagrégation des données de financement afin de pouvoir comparer les financements et les dépenses pour les populations clés entre les bailleurs de fonds, les régions, les populations, les problèmes et les stratégies.
4. Augmenter le financement pour les personnes trans et les jeunes populations clés, même si les données ne sont pas encore disponibles.

Renforcement des capacités pour la programmation des populations clés

Un niveau relativement élevé de capacité technique est nécessaire pour allouer et dépenser efficacement les fonds pour le travail avec des groupes de population politiquement controversés tels que les populations clés. Les plans stratégiques nationaux (PSN) jouent un rôle essentiel pour favoriser la compréhension et orienter la réponse collective aux épidémies de VIH. De nombreuses parties prenantes sont impliquées dans l'élaboration de stratégies et de programmes pour les populations clés. Il s'agit notamment des fonctionnaires, des autorités policières et pénitentiaires, des prestataires de services de santé, du pouvoir judiciaire, des avocats, des institutions des droits de l'homme, de la société civile et des populations clés elles-mêmes.

Questions soulevées à propos du renforcement des capacités pour la programmation des populations clés

- L'expertise des populations clés est une ressource essentielle qui est sous-utilisée et sous-évaluée. Les experts en santé publique et les experts techniques apportent des connaissances et une expérience vitales, mais, sauf dans de rares cas, ils ne sont pas des experts de la vie des populations clés. Les populations clés apportent une vision et une compréhension importantes des réalités auxquelles les communautés sont confrontées sur le terrain.
- Les donateurs et les Nations unies ont regroupé les réponses aux populations clés sous la rubrique "prévention" et le traitement ne fait pas automatiquement partie des programmes destinés aux populations clés.
- Par rapport au paquet complet et aux recommandations de l'OMS, il existe des lacunes importantes dans les services de lutte contre le VIH prévus ou planifiés, décrits dans de nombreux plans stratégiques nationaux. Les programmes sont le plus souvent fragmentaires plutôt que complets.
- Les mentions des recommandations de l'OMS dans les plans stratégiques nationaux concernent principalement les interventions liées à la santé. Les interventions structurelles essentielles, ou facilitateurs critiques - activités

36 <https://www.arasa.info/media/arasa/Resources/expanding-needs-diminishing-means.pdf>

37 <https://www.facebook.com/pages/category/Non-Governmental-Organization--NGO-/Malawi-Human-Rights-Defenders-Coalition-HRDC-277746996207320/>

38 <https://copsdata.amfar.org/>

visant à surmonter les principaux obstacles à l'utilisation des services, notamment l'exclusion sociale et économique, la marginalisation, la criminalisation et la stigmatisation - ne sont que sporadiquement abordées.³⁹

- Les interventions de promotion de la santé et de changement de comportement remplacent souvent la fourniture effective de produits et de services.
- La plupart des stratégies ne prévoient pas non plus d'interventions spécifiques pour lutter contre les discriminations multiples et croisées afin d'améliorer les résultats de la prévention et du traitement liés au VIH parmi les populations clés ayant des identités diverses.
- Malgré des orientations complètes, la stratégie et la programmation en faveur des populations clés varient considérablement au niveau national.
- Les approches multi-pays visant à renforcer les capacités de travail des populations clés peuvent fournir un espace sûr pour discuter des normes sociales et pour l'échange d'apprentissage Sud-Sud.⁴⁰
- Investir dans le développement des capacités des membres des populations clés en tant que formateurs et personnes ressources dans les activités de renforcement des capacités peut permettre aux participants d'approfondir leur compréhension des problèmes auxquels sont confrontées les populations clés et contribuer à faire évoluer les normes et pratiques sociales.⁴¹
- S'assurer que le renforcement des capacités de travail avec les populations clés est institutionnalisé dans les programmes d'enseignement nationaux peut être la clé de la durabilité. KELIN au Kenya, dans son travail avec la police, et d'autres ont démontré l'importance d'institutionnaliser le renforcement des capacités dans les programmes d'études nationaux.⁴²
- L'assistance technique et le tutorat dans certains pays, comme le Kenya, ont permis d'améliorer considérablement la gestion de la réponse.

Messages de plaidoyer possibles pour le renforcement des capacités de programmation pour les populations clés :

1. Fournir un soutien technique pour renforcer l'élaboration de stratégies et la programmation afin d'inclure des interventions spécifiques visant à lutter contre les discriminations multiples et croisées comme moyen d'améliorer les résultats de la prévention et du traitement liés au VIH parmi les populations clés aux identités diverses.
2. Augmenter le financement des approches multi-pays pour renforcer la capacité de travail des populations clés et pour l'échange d'apprentissage Sud-Sud.
3. Investir dans le développement des capacités des membres de la population clé en tant que formateurs et personnes ressources
4. Veiller à ce que le renforcement des capacités de travail avec les populations clés soit institutionnalisé dans les programmes d'études nationaux.
5. Prêtez attention au genre qui inclut non seulement les questions touchant les femmes et les filles cis, mais aussi d'autres populations et identités/expressions de genre.

Exploitation des possibilités d'apprentissage Sud-Sud et du rôle des organisations régionales

Le travail multi-pays est particulièrement important dans les contextes où il existe un environnement relativement hostile pour les populations clés. Il offre également un espace neutre pour aborder les normes sociales négatives. Les produits régionaux et sous-régionaux, tels que ceux développés par la SADC et la CEDEAO, sont souvent

39 https://www.theglobalfund.org/media/9753/core_hivservicesforkeypopulationssixregions_review_en.pdf

40 PNUD, janvier 2021. Leçons tirées de la programmation régionale avec les LGBTI et autres groupes de population clés en Afrique

41 <https://hivlawcommission.org/2015/02/04/mid-term-evaluation-report-strengthening-regional-and-national-legislative-environments-to-support-the-human-rights-of-lgbt-people-and-women-and-girls-affected-by-hiv-and-aids-in-sub-saharan-africa/>

42 https://www.kelinkenya.org/wp-content/uploads/2018/12/Treat-us-with-dignity_Improving-police-relations-and-cooperation-with-key-populations-for-better-public-health-community-safety-and-human-rights_17102017.pdf

beaucoup plus solides que les stratégies et les lignes directrices au niveau national, car ils bénéficient de preuves et d'expériences provenant de contextes multiples ainsi que de contraintes politiques moindres.⁴³

Questions soulevées à propos de l'apprentissage Sud-Sud et du rôle des organisations régionales

- Très peu de fonds destinés aux populations clés ont été investis dans le travail régional ou multi-pays en Afrique, et ce petit montant a diminué au cours des trois dernières années.
- En 2017, le Fonds mondial a décidé de cesser de soutenir les projets régionaux et multi-pays auprès des populations clés en Afrique. Plusieurs autres bailleurs de fonds ont également réduit ces financements régionaux.
- Le manque de financement peut s'expliquer par le fait que les programmes multinationaux les plus efficaces apportent leurs contributions par le biais d'environnements juridiques améliorés, de politiques et de directives plus fortes, d'une capacité accrue du gouvernement et de la société civile, et/ou de la constitution de preuves. À l'exception de certaines initiatives de prestation de services transfrontaliers, très peu de programmes multinationaux contribueront directement à réduire l'incidence et la morbidité du VIH. S'attendre à ce qu'ils le fassent, c'est les vouer à l'échec.
- Le leadership fort démontré au niveau sous-régional pour développer une stratégie liée aux populations clés peut souvent manquer de soutien crucial lorsqu'il s'agit de mettre en œuvre ces stratégies.
- Travailler au niveau régional ou sous-régional peut contribuer à soutenir l'apprentissage Sud-Sud et l'adoption de bonnes pratiques. Les initiatives multi-pays ont (i) créé des espaces sûrs pour des interactions inclusives ; (ii) soutenu le développement de stratégies régionales ; (iii) galvanisé les réponses au niveau national ; (iv) élargi les opportunités de plaidoyer ; (v) aidé à construire la base de preuves sur la création d'environnements favorables ; et (vi) amélioré les normes et les lois relatives aux droits de l'homme.
- Investir dans l'élaboration et la mise en œuvre de stratégies sous-régionales peut permettre de dégager un consensus sur la nécessité et les avantages d'inclure des interventions structurelles dans les programmes destinés aux populations clés - En novembre 2017, les ministres responsables de la santé et du VIH et du sida ont approuvé la " Stratégie régionale de la SADC pour la prévention, le traitement et les soins du VIH et du sida et pour la santé et les droits sexuels et reproductifs parmi les populations clés ", qui a innové pour la plupart des gouvernements concernés, notamment par l'attention qu'elle porte aux personnes transgenres et par ses orientations claires visant à réduire les obstacles à l'accès aux services pour un large éventail de populations clés.
- S'inspirant de la stratégie de la SADC pour améliorer ses propres réponses sous-régionales aux populations clés, la CEDEAO a récemment développé une stratégie régionale pour le VIH, la tuberculose, l'hépatite B&C et la santé et les droits sexuels et reproductifs parmi les populations clés.⁴⁴

Messages de plaidoyer possibles pour tirer parti de l'apprentissage Sud-Sud et des organisations régionales

1. Continuer à soutenir le leadership régional et sous-régional et le développement de stratégies pour les populations clés.
2. Donner la priorité au soutien à la mise en œuvre des stratégies sous-régionales au niveau national.
3. Accroître le financement des initiatives multinationales et régionales, en reconnaissant qu'il s'agit d'un moyen efficace d'améliorer l'environnement juridique, de renforcer les politiques et les lignes directrices, d'améliorer les capacités des gouvernements et de la société civile et d'accumuler des données probantes.

43 PNUD, janvier 2021. Leçons tirées de la programmation régionale avec les LGBTI et autres groupes de population clés en Afrique
 44 <https://www.africa.undp.org/content/rba/en/home/library/reports/ecowas-regional-strategy-for-hiv--tuberculosis--hepatitis.html>

Atelier 3. Dégager un consensus autour de messages clés de plaidoyer pour aider les donateurs internationaux à renforcer les programmes destinés aux populations clés et à résoudre les problèmes institutionnels et de capacité - 2nd Juin 2021

Le troisième et dernier atelier s'est penché sur les questions clés, qui avaient émergé au cours des deux premiers ateliers, et que les participants estimaient importantes pour les donateurs internationaux et les Nations unies.

Les panélistes et les animateurs des travaux de groupe des premiers ateliers ont été invités à rédiger des messages de plaidoyer qui abordent ces questions clés. Ces messages comprenaient

Gina Dallabetta (BMGF), Dr Masha (NACC Kenya), Virginia Macdonald (WHO), Marie Engel (UNAIDS), Farai Chirongoma (UNDP), Kyomya Maclean (AWAC Uganda), Barbra Muruga (EATHAN), Raymond Yekeye (NAC Zimbabwe), Jonathan Gunthorp (SAT), George Biock (UNDP DRC), Sam Matsikure (GALZ Zimbabwe), Els Klinkert (Gouvernement des Pays-Bas), Kent Klindera (USAID), Allen Maleche (KELIN), Dr Kumboneki (SADC), Daouda Diouf (Enda Sante), Innocent Modisaotsile (UNFPA), Alison Gichochi (EAC), Claver Toure (Alternative Cote D'Ivoire), Daliso Mumba (NAC Zambie) et Richard Muko (AVAC).

Liste des questions clés que les participants ont jugé importantes pour le plaidoyer

1. Améliorer la gestion des réponses aux populations clés en Afrique sub-saharienne
2. Partager et approfondir l'expertise en matière de programmes pour les populations clés dans toute la région.
3. Veiller à ce que les pays d'Afrique subsaharienne mettent en œuvre l'ensemble des interventions destinées aux populations clés - prévention et traitement - et s'assurer que les messages de promotion de la santé sont liés à la fourniture de produits et services de prévention et de traitement.
4. S'assurer que les stratégies des donateurs reflètent les objectifs liés aux populations clés de la nouvelle stratégie mondiale de lutte contre le sida, notamment les objectifs 95-95-95 et 10-10-10".
5. Assurer des opportunités de leadership pour les jeunes populations clés en Afrique
6. Renforcer les interventions structurelles dans la réponse aux populations clés en Afrique, y compris le rôle des bailleurs de fonds dans la révision et la réforme des lois, politiques et pratiques punitives
7. Accroître la visibilité et la participation des populations trans dans la réponse au VIH en Afrique
8. Assurer la pérennité de la réponse aux populations clés dans toute la région.
9. Initier, mettre en œuvre et étendre des réponses efficaces là où les gouvernements sont réticents à travailler avec les populations clés.
10. Veiller à ce que les populations clés soient représentées de manière appropriée et participent de manière significative aux CCM et à la prise de décision concernant la réponse nationale.
11. Obtenir un financement pour les organisations de base de populations clés et veiller à ce que les organisations dirigées par des populations clés puissent remplir leur rôle de plaidoyer.
12. Élargir le concept de "genre" et d'"inégalité entre les sexes" au-delà des femmes et des filles de la région.
13. Renforcer la capacité organisationnelle des organisations dirigées par des populations clés
14. S'assurer que les RP, les organisations parapluies et les ONG contractantes sont "compétentes en matière de population clé".
15. Tirer parti de l'influence des institutions régionales et des projets régionaux pour améliorer les programmes nationaux en faveur des populations clés.
16. Renforcer la réponse aux populations clés en Afrique de l'Ouest et du Centre
17. Veiller à ce que les populations clés reçoivent l'attention et l'intérêt qu'elles méritent dans le cadre des programmes plus larges de santé sexuelle et reproductive et de soins de santé primaires universels.

18. Passer de programmes axés sur les donateurs et la résolution des problèmes par ces derniers à un développement conjoint des programmes (par les populations clés elles-mêmes, les gouvernements et les donateurs) et à une résolution conjointe des problèmes.
19. Assurer la durabilité des réseaux de population clé dans la région
20. Garantir des produits de base suffisants et appropriés pour les programmes destinés aux populations clés en Afrique
21. Développer et exploiter des plates-formes multipays et régionales pour les populations clés.
22. Remettre en question les pays qui réduisent l'espace d'organisation et d'action de la société civile (notamment sur les questions de population clé).
23. Renforcer la capacité des responsables à travailler avec les populations clés.

Le rapport de la série d'ateliers PNUD/AKPEG résume la substance de ces questions et les messages de plaidoyer associés pour les donateurs internationaux et le système des Nations Unies qui ont été classés par ordre de priorité au cours de la série d'ateliers.



UNDP HIV, Health & Development team, Africa