



Independent observer
of the Global Fund

L'ORIENTATION STRATÉGIQUE SUR LES DROITS ET L'ÉGALITÉ DE GENRE DANS LA NOUVELLE STRATÉGIE CONSIDÉRÉE COMME ESSENTIELLE POUR ÉTENDRE LA COUVERTURE DES POPULATIONS CLÉS ET VULNÉRABLES

L'accent mis sur les droits de l'Homme et l'égalité de genre est au centre de la nouvelle stratégie du Fonds mondial pour 2017-2022. Approuvée lors la 35ème réunion du Conseil à Abidjan fin avril, la nouvelle stratégie a quatre objectifs stratégiques, chacun avec plusieurs objectifs opérationnels (voir l'article de l'[OFM](#) pour un aperçu de la nouvelle stratégie).

Cet article se penche sur le troisième objectif stratégique – Promouvoir et protéger les droits de l'Homme et l'égalité de genre – et ses cinq objectifs opérationnels, qui sont les suivants:

1. Étendre les programmes pour aider les femmes et les filles, y compris les programmes pour faire progresser la santé et les droits sexuels et reproductifs.
2. Investir pour réduire les inégalités de santé, y compris les disparités sexospécifiques et liées à l'âge.
3. Mettre en place et renforcer les programmes qui éliminent les obstacles aux droits à l'accès aux traitements du VIH, de la tuberculose et du paludisme.
4. Intégrer les considérations relatives aux droits de l'Homme tout au long du cycle de la subvention, dans les politiques et les processus d'élaboration des politiques.
5. Soutenir l'engagement efficace des populations et des réseaux clés et vulnérables dans les processus liés au Fonds mondial.

Raisonnement

La nécessité d'une intensification de l'approche axée sur les droits et l'égalité de genre pour mettre fin aux trois maladies est claire. En 2016, il y a encore 75 pays qui criminalisent les relations sexuelles entre adultes consentants et 72 pays avec des lois qui criminalisent spécifiquement la non-divulgence du VIH, l'exposition ou la transmission. Les femmes qui vendent des services sexuels sont 14 fois plus susceptibles d'avoir le VIH que les autres femmes. Les femmes transgenres sont 50 fois plus susceptibles que la population générale d'avoir le VIH. Dans certains pays les plus touchés, les adolescentes sont huit fois plus susceptibles d'être infectées par le VIH que leurs pairs masculins. Les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes (HSH) sont à la fois plus susceptibles d'avoir le VIH que la population générale, et moins susceptibles d'avoir accès aux services de traitement et de prévention.

La tuberculose est la principale cause de décès parmi les prisonniers dans le monde, avec des conditions telles que la mauvaise ventilation et le surpeuplement qui alimentent la transmission de la tuberculose et la réactivation. En outre, dans les établissements correctionnels, les soins adéquats peuvent également être refusés. Le paludisme reste la principale cause de morbidité et de mortalité parmi les réfugiés et les personnes déplacées, avec des conditions de vie inhumaines et la mauvaise nutrition exacerbant la sensibilité, en particulier chez les femmes enceintes et les jeunes enfants.

Les niveaux de financement

Le Fonds Mondial a besoin d'un fort accent sur les droits de l'homme et l'égalité de genre dans la stratégie pour motiver les niveaux de financement nécessaires pour des approches fondées sur les droits et transformatrices sur le genre. Sur l'ensemble des notes conceptuelles présentées en 2014 (d'une valeur totale de 7,9 milliards de dollars), seulement 17,5 millions de dollars ont été demandés pour éliminer les obstacles aux droits à l'accès aux soins. Dans une récente [étude](#) de l'ONUSIDA sur les organisations sur le VIH et les droits de l'Homme, seulement 25 % des répondants ont dit avoir accès à l'argent du Fonds mondial pour leur travail sur les droits de l'Homme. Aucun de ces répondants n'était en Afrique.

Le déficit de financement des droits de l'Homme est peut-être encore plus marqué pour les programmes de lutte contre la tuberculose et le paludisme. Dans une analyse de 42 notes conceptuelles pour le paludisme et 23 notes conceptuelles pour la tuberculose présentées dans les périodes de soumission 1 à 5, bien que 50% des notes conceptuelles pour le paludisme et 65% des notes conceptuelles pour la tuberculose identifiaient les obstacles aux droits à l'accès, aucune de ces notes n'ont demandé des fonds pour l'élimination des obstacles juridiques (voir l'[article](#) de l'OFM). Les objectifs opérationnels d'introduire et d'élargir les programmes qui éliminent les obstacles aux droits à l'accès aux soins, et d'intégrer les considérations relatives aux droits de l'Homme tout au long du cycle de subvention, visent à remédier à cette insuffisance. Dans les prochains mois, le Fonds mondial identifiera 15-20 pays cibles pour des études approfondies sur l'intensification de la programmation des droits de l'Homme qui seront mis en œuvre sur la durée de la nouvelle stratégie. Dans ces pays, les études de base examineront les obstacles spécifiques aux droits à l'accès aux soins, afin d'explorer le coût et l'impact potentiel d'étendre les interventions fondées sur les droits.

Actuellement, environ 60% des investissements du Fonds Mondial bénéficient les femmes et les filles. Pour la période d'allocation suivante (2017-2019), les pays d'Afrique sub-saharienne avec les taux les plus élevés d'infection au VIH chez les femmes et les filles recevront environ 30% de ressources en plus sur la base de la méthode d'allocation révisée (voir l'[article](#) de l'OFM). Mais, des lacunes persistent dans la gouvernance au niveau des pays, ce à quoi la nouvelle stratégie vise à répondre avec son objectif opérationnel pour stimuler une participation significative des populations clés et vulnérables.

Il n'y a toujours pas la parité hommes/femmes dans les Instances de coordination nationales (ICN), ce qui crée des déséquilibres de pouvoir pour les décisions importantes sur le financement et la programmation. En 2015, 40 % des membres des ICN (globalement) étaient des femmes et seulement 37 des ICN ont été présidées par des femmes. Des formations d'initiation sur le genre et les droits de l'Homme pour les ICN vont commencer cette année, en ligne avec la nouvelle stratégie.

Afin de réduire davantage les inégalités de santé entraînés par les disparités entre le genre et l'âge, la stratégie du Fonds s'engage à travailler avec des partenaires pour améliorer la collecte de données, en veillant à ce que les données ventilées par âge et sexe informent de manière appropriée des stratégies nationales de santé. Un soutien technique grâce à des partenariats avec d'autres organismes des Nations Unies sera également mis à disposition au niveau des pays.

Atteindre les populations clés

Fait important, l'objectif stratégique des droits humains et l'égalité de genre sous-tend un objectif opérationnel essentiel ailleurs dans la stratégie, celui qui consiste à renforcer les interventions aux résultats avérés en mettant l'accent sur les pays les plus frappés par les maladies et les moins à même de payer et sur les populations clés et vulnérables touchées de manière disproportionnée par les trois maladies. De nombreux pays très frappés par les maladies avec une capacité limitée de payer sont aussi des endroits avec des environnements juridiques et politiques restrictifs, ce qui rend encore plus difficile d'atteindre les populations clés et vulnérables. Ce n'est pas une coïncidence. Les lois et les politiques qui violent les droits de l'Homme et limitent l'égalité de genre alimentent la propagation des trois maladies et entravent les efforts de traitement. (Un rapport récent intitulé « [Open for Business](#) » fait le lien entre la prospérité économique et un environnement exempt de discrimination pour les populations aux orientations sexuelles diverses.)

Le document [Pourquoi investir dans le Fonds Mondial?](#) pour la reconstitution des ressources 2017-2019 illustre pourquoi l'objectif stratégique du Fonds Mondial sur les droits de l'Homme et l'égalité de genre est si essentiel pour atteindre les populations clés. Le document montre qu'une approche d'allocation optimisée comprendrait l'expansion de 'tester et traiter' et de la prophylaxie pré-exposition (PrEP) pour les populations clés dans plusieurs pays qui ont d'importants obstacles aux droits à l'accès aux soins.

Le document dit, par exemple, que le traitement antirétroviral précoce pour les HSH doit être ajouté comme une intervention à l'échelle nationale en Sierra Leone, au Mali, Botswana, Swaziland, République démocratique du Congo (RDC), Cameroun et Zimbabwe, ainsi que dans tous les districts du Nigéria, sauf un. De même, il est dit que la PPrE pour les travailleurs du sexe devrait être introduite dans tout le Congo, la Sierra Leone, le Rwanda, la Zambie, le Kenya, le Zimbabwe, le Mozambique et l'Afrique du Sud.

Dans la plupart de ces pays, l'homosexualité ou le commerce du sexe est criminalisé. Cela rend le déploiement de ces interventions à fort impact pour les populations clés extrêmement difficiles, à moins qu'il y ait des investissements en tandem permettant des environnements qui protègent les droits de l'Homme et la promotion de l'égalité de genre. ONUSIDA suggère que, d'ici 2020, les pays consacrent 8% des ressources à des programmes visant à réduire les obstacles liés aux droits à l'accès aux soins et aux programmes qui soutiennent le plaidoyer et la mobilisation politique (voir l'article de l'[OFM](#)).

Pour soutenir le renforcement des interventions parmi les populations clés et vulnérables, l'objectif opérationnel du Fonds mondial pour soutenir un engagement significatif de ces groupes dans les processus liés au Fonds mondial va poursuivre une partie du travail déjà commencé par l'Initiative spéciale relative à la communauté, aux droits et au genre (CRG). Le CRG investit environ 5 millions de dollars dans huit réseaux mondiaux de populations clés grâce à un partenariat avec le Fonds Robert Carr pour les réseaux de la société civile (RCNF). L'objectif est de renforcer l'engagement des membres du

réseau issus des populations clés au niveau des pays pour participer utilement au processus du Fonds mondial.

En outre, l'objectif opérationnel de renforcer les programmes visant à soutenir les femmes et les filles, y compris les programmes pour faire progresser la santé et les droits sexuels et reproductifs, s'appuieront sur le partenariat actuel du Fonds avec l'UNICEF. Commencé en avril 2014, le partenariat aide les pays à inclure des composantes fortes sur la santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile, et adolescente dans les soumissions de notes conceptuelles. Cela se traduit par le renforcement de l'intégration des interventions de santé sexuelle et reproductive pour un accès équitable aux services qui sont ancrés dans les droits de l'Homme et des programmes sensibles au genre.

[Read More](#)
