



Independent observer
of the Global Fund

L'ESPOIR POUR LES POPULATIONS CLÉS : POUR ELLES, DES PAYS AFRICAINS DEMANDENT DES MILLIONS AU FONDS MONDIAL

Il est largement établi que la présence d'épidémies généralisées de VIH en Afrique australe occulte le fait que celles-ci sont également concentrées au sein de certaines populations-clés touchées, comme les prostituées et les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH). Selon de récentes études, la prévalence du VIH chez les HSH atteindrait 46,7 % au Botswana [\[1\]](#) et 71,1 % à Durban, en Afrique du Sud.[\[2\]](#) Le Malawi, la Namibie et le Swaziland font état de taux de prévalence de 70 % chez les prostituées.[\[3\]](#)

En dépit de ces statistiques alarmantes, les gouvernements négligent invariablement les HSH et les prostituées dans ces pays. Si les fonds publics consacrés à la lutte contre le sida se révèlent insuffisants voire inexistantes, les populations-clés touchées peuvent toutefois compter sur le soutien de certains partenaires financiers tels que les autorités américaines et le Fonds mondial pour garantir l'accès aux traitements et aux services de prévention.

Le soutien du Fonds mondial en faveur de programmes ciblés est loin d'être satisfaisant. En Afrique australe, environ 2 % des investissements du Fonds mondial en faveur de la prévention du VIH sont spécifiquement alloués aux besoins des prostituées.[\[4\]](#) Seulement 0,07 % est alloué aux HSH et aux personnes transgenres.[\[5\]](#)

Une partie du problème réside dans le fait que les pays ne sollicitent pas toujours des fonds pour ces groupes à risque compte tenu des contextes juridiques difficiles et de l'absence de volonté politique. Sur l'ensemble des propositions soumises par l'Afrique australe au Fonds mondial (Séries 1 à 10), seules trois

comprenaient des interventions ciblées pour les HSH et douze des programmes conçus spécifiquement à l'intention des prostituées.^[6]

Afin de remédier à cette situation, le Conseil d'administration du Fonds mondial a approuvé une Stratégie en matière d'orientation sexuelle et d'identité de genre en mai 2009. Plus récemment, dans le cadre du nouveau modèle de financement (NMF) du Fonds mondial, le Plan d'action pour les populations-clés (2014-2017) suggère des changements significatifs dans la manière dont les priorités doivent être établies parmi les HSH et les prostituées.

Le 30 janvier marque l'aboutissement de la cinquième période de soumission des notes conceptuelles dans le cadre du NMF. Les pays d'Afrique ont-ils prévu des lignes budgétaires pour les programmes en faveur des HSH et des prostituées, ou continueront-ils d'agir comme si de rien n'était ?

Une analyse du budget inclus dans les notes conceptuelles du Botswana, du Malawi et du Swaziland laisse entrevoir de nouvelles voies prometteuses.

Tableau 1 : Programmes en faveur des populations-clés proposés dans les notes conceptuelles pays soumises au Fonds mondial

Pays	Statut de la soumission des notes conceptuelles pour le VIH et la tuberculose	Intervention(s) ciblant les populations-clés	Montant requis (USD)	Montant requis popul
Botswana	A soumettre au cours de la cinquième période d'examen (30 janvier 2015).	Programme d'incitation au changement de comportement à l'intention des HSH : évaluation des besoins, formation des mobilisateurs et des pairs, entretiens individuels, débats sur la santé et groupes de discussion, dépliants sur le changement de comportement et réunions de parties prenantes. Promotion du préservatif auprès des HSH et des personnes transgenres : distribution de lubrifiants et de préservatifs aux HSH et aux personnes transgenres sur des sites stratégiques (BONELA, bars et pairs, entre autres).	1 479 587 \$	3 079
		Programme d'incitation au changement de comportement à l'intention des prostituées et de leurs clients : formation des mobilisateurs et des pairs, débats sur la santé et groupes de discussion, dépliants sur le changement de comportement, et recours à des prestataires de services de soutien psychosocial chargés d'apporter des conseils et un appui.	1 479 587 \$	
		Promotion du préservatif auprès des prostituées et de leurs clients : achat / distribution de lubrifiants aux prostituées.	60 000 \$	
			60 000 \$	

Malawi	A soumettre au cours de la cinquième période d'examen (30 janvier 2015).	Programme de prévention à l'intention des HSH : création de la demande et fourniture de préservatifs et de lubrifiants, conseils et dépistage du VIH et gestion des infections sexuellement transmissibles (IST), services cliniques adaptés aux HSH. Le montant au-delà de la somme allouée est destiné à étendre les services de conseils et de dépistage du VIH, ainsi que les activités de promotion du préservatif, à l'échelon communautaire (et notamment auprès des HSH).	235 000 \$ (somme allouée) + 38 000 \$ (montant au-delà de la somme allouée)	3 078
		Programme de prévention à l'intention des prostituées et de leurs clients : informations sur la réduction des risques fournies par des pairs, services réguliers de conseils et dépistage du VIH, dépistage des IST et de la tuberculose, fourniture de lubrifiants et de préservatifs masculins et féminins, services cliniques adaptés, réduction de la stigmatisation et de la discrimination. Le montant au-delà de la somme allouée est destiné à étendre les services de conseils et de dépistage du VIH, ainsi que les activités de promotion du préservatif, à l'échelon communautaire.	267 000 \$ (somme allouée) + 38 000 \$ (montant au-delà de la somme allouée)	
		Services de prévention des IST à l'intention des HSH et des prostituées : formation des pairs éducateurs sur le dépistage et la prise en charge des IST afin de promouvoir les services de prévention des IST auprès des HSH et des prostituées, mais également les services de santé adaptés aux jeunes.	2 500 000 \$ (montant au-delà de la somme allouée)	
Swaziland	Soumise au cours de la quatrième période d'examen (15 octobre 2014).	Programme d'incitation au changement de comportement à l'intention des HSH : éducation par les pairs et formation de base sur le traitement à l'intention des HSH.	103 965 \$	157 2
		Programme d'incitation au changement de comportement à l'intention des prostituées : éducation par les pairs et formation de base sur le traitement à l'intention des prostituées.	53 236 \$	

Le montant de 3 079 174 \$ requis par le Botswana pour les programmes en faveur des populations-clés représente 7 % du montant total des fonds sollicités par le pays. La moitié étant consacrée aux HSH et aux personnes transgenres, ce montant dépasse largement la somme moyenne allouée à l'échelon régional lors des précédentes séries.[\[7\]](#)

C'est également la première fois que le Swaziland inclut dans une proposition du Fonds mondial des programmes spécialement dédiés à des prostituées et des HSH.[\[8\]](#)

Le montant de 3 078 000 \$ requis par le Malawi est également significatif, bien qu'il se situe en grande partie au-delà de la somme allouée. Cela signifie qu'il fait partie du financement d'encouragement, alloué uniquement si la demande de financement est jugée viable par le Comité technique d'examen des propositions, selon une procédure concurrentielle et dès que des ressources supplémentaires sont disponibles. Cela peut en outre supposer que les programmes en faveur des populations-clés ne constituent pas encore une priorité absolue au Malawi.

S'il reste à déterminer dans quelle mesure les montants requis par ces trois pays seront modifiés ou réalloués lors de l'examen des propositions par le Comité technique d'examen des propositions et au

cours de la phase d'établissement des subventions, les perspectives visant à renforcer l'engagement du Fonds mondial en faveur des programmes ciblant les populations-clés dans la région sont prometteuses. Il reste encore beaucoup à faire, notamment pour s'assurer que les gouvernements consacrent les ressources publiques nécessaires aux populations-clés afin de pérenniser la riposte au VIH à long terme. Mais nous sommes sur la bonne voie.

[1] Baral S. et al. (2009). HIV prevalence, risks for HIV infection, and human rights among men who have sex with men (MSM) in Malawi, Namibia, and Botswana. *Plos One*, 4(3), e4997.

[2] Cloete, A., Simbayi, L.C., Rehle, T., Jooste, S., Mabaso, M., Townsend, L., Ntsepe, Y., Louw, J., Naidoo, D., Duda, T., Naidoo, P. and the Marang Men's Project Team. (2014). *The South African Marang Men's Project: HIV bio-behavioural surveys using respondent-driven sampling conducted among men who have sex with men in Cape Town, Durban and Johannesburg*. Cape Town: HSRC Press.

[3] Selon le 2014 Global AIDS Response Progress Reports

[4] Avdeeva, O., Lazarus, J. V., Aziz, M. A., & Atun, R. (2011). The Global Fund's resource allocation decisions for HIV programmes: addressing those in need. *Journal of the International AIDS Society*, 14(1), 51. See page 6, Figure 4.

[5] Ryan et al. (2013). *Achieving an AIDS-Free Generation for Gay Men and Other MSM in Southern Africa*. amfAR, The Foundation for AIDS Research and Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health.

[6] Ryan, O., Macom, J. & Moses-Eisenstein, M. (2012). Demand for programs for key populations in Africa from countries receiving international donor assistance. *Journal of Social Aspects of HIV/AIDS*, 9(3), 131-136.

[7] Ryan et al. (2013). *Achieving an AIDS-Free Generation for Gay Men and Other MSM in Southern Africa*. amfAR, The Foundation for AIDS Research and Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health.

[8] Lopez Gonzalez, L. (2012). *The First to Go: How communities are being affected by the Global Fund Crisis*. Open Society Initiative for Southern Africa (OSISA) and the Open Society Foundations (OSF). Page 2-3.

Gemma Oberth est consultante indépendante et travaille actuellement à l'élaboration de plusieurs notes conceptuelles du Fonds mondial axées sur les populations-clés en Afrique de l'Est et en Afrique australe. Elle effectue également des recherches postdoctorales au Centre de recherche en sciences sociales (CSSR) de l'Université du Cap en Afrique du Sud.

[Read More](#)
