

Qu'est-ce qui rend les programmes de lutte contre le VIH sensibles au genre ?

Directives publiées par l'initiative allemande BACKUP

Au niveau mondial, l'épidémie de VIH est influencée par les inégalités sociales, politiques et économiques. Certains groupes de population sont plus vulnérables à l'infection et moins susceptibles, une fois infectés, de pouvoir accéder aux soins et aux services dont ils ont besoin. Dans de nombreuses régions du monde, les femmes et les filles enregistrent des taux de prévalence et d'incidence du VIH plus élevés que les hommes, à cause des phénomènes d'inégalité entre les sexes et des relations de pouvoir inégales entre les hommes et les femmes. Les minorités sexuelles,¹ les professionnels du sexe et les autres groupes vulnérables sont également touchés de manière disproportionnée par le VIH.

Dans ce contexte, les gouvernements, les agences internationales et les organisations non-gouvernementales prêtent une attention croissante aux composantes « genre » et « droits humains » de l'épidémie de VIH et notamment à la nécessité de créer des programmes sensibles au genre qui traitent des risques et des vulnérabilités spécifiques aux femmes et aux filles, mais aussi aux hommes, aux garçons et aux groupes marginalisés ou qui ont un effet transformateur sur les rapports d'inégalité entre les hommes et les femmes.

À propos de l'initiative allemande BACKUP

L'initiative allemande BACKUP est un programme qui aide les pays à gérer le financement mondial de la santé. Elle doit permettre aux partenaires gouvernementaux et à ceux de la société civile de mieux utiliser les financements mondiaux, pour mettre en œuvre des mesures destinées à lutter de manière efficace et durable contre le VIH, le sida, la tuberculose et le paludisme. L'initiative allemande BACKUP travaille au renforcement des capacités dans trois secteurs transversaux : intégration de programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme dans les systèmes de santé existants, participation accrue de la société civile à la lutte contre les trois maladies et programmation sensible au genre.

En 2009, l'initiative allemande BACKUP a accordé une attention particulière aux programmes de lutte contre le VIH axés sur le genre². Elle coopère désormais avec des organisations partenaires au sein des gouvernements et de la société civile, afin d'améliorer leur capacité à planifier, mettre en œuvre, suivre, évaluer, défendre et financer des programmes de lutte contre le VIH et le sida sensibles au genre et contribuant à transformer les rapports de genre. L'initiative soutient en outre cinq pays³ dans la promotion, la planification, la mise en œuvre et le suivi de programmes de lutte contre le VIH sensibles au genre.

À propos de ce document

Les programmes sensibles au genre sont plus efficaces, protègent les droits humains et contribuent à la réalisation de l'initiative d'Accès universel et des Objectifs du millénaire pour le développement. L'initiative allemande BACKUP encourage donc toutes les organisations partenaires à envisager des moyens de rendre leurs propositions de projets sur le VIH sensibles au genre ou capables de transformer les rapports de genre.

Ce document a pour but d'aider les partenaires (existants et potentiels) de l'initiative allemande BACKUP à comprendre les caractéristiques d'un programme de lutte contre le VIH sensible au genre. Il peut, en outre, servir de base de référence pour les planificateurs et praticiens s'intéressant à la prise en compte de la dimension du genre dans l'élaboration de programmes de lutte contre le VIH.

Le document est divisé en trois parties. La première offre un aperçu des discussions qui ont lieu actuellement au niveau international sur la relation entre genre et VIH : elle définit les principaux termes et concepts. La deuxième partie propose des exemples d'interventions sensibles au genre et capables de transformer les rapports

¹ Y compris les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH), les transsexuels, les transgenres et les intersexués, ainsi que d'autres catégories comme les professionnels du sexe dont les comportements sexuels ne sont pas conformes aux normes et aux valeurs prédominantes.

² Même si l'initiative allemande BACKUP soutient des projets dans les secteurs du VIH/sida, de la tuberculose et du paludisme, ces directives sont axées plus spécifiquement sur les programmes de lutte contre le VIH, dans le droit fil de l'attention accrue actuellement portée à la composante du genre dans l'épidémie de VIH.

³ Burkina Faso, Cameroun, Kenya, Malawi et Tanzanie

de genre pour chacun des domaines d'assistance technique de l'initiative allemande BACKUP. La troisième et dernière partie décrit plusieurs possibilités permettant de concevoir des propositions de projets « sensibles au genre » destinées à l'initiative allemande BACKUP.

1. Genre et VIH : aperçu des débats et des réponses actuels

Les femmes représentent dorénavant environ la moitié de la population mondiale séropositive, mais les taux d'infection par le VIH chez les femmes varient fortement selon les régions. En Afrique subsaharienne, la région la plus fortement touchée par le VIH/sida, 60 % des personnes infectées sont des femmes.⁴ Dans certains groupes de population, les disparités hommes-femmes au niveau des taux de prévalence du VIH sont extrêmes : en Afrique australe, par exemple, les filles ont entre 2 et 4,5 fois plus de chances que les garçons d'être infectées par le VIH.⁵

Les raisons de ces disparités de genre dans les taux d'infection ont fait l'objet de nombreuses études. On sait depuis longtemps que les femmes et les filles sont physiologiquement plus prédisposées à l'infection par le VIH que les hommes et les garçons en cas de relations hétérosexuelles. Toutefois, on estime généralement que différents facteurs sociaux, économiques et culturels (pauvreté, inégalité économique, faibles niveaux d'autonomisation des femmes et violences des hommes envers les femmes) s'associent pour accroître la vulnérabilité des femmes et des filles à l'infection. Les facteurs structurels liés au genre, tels que les faibles niveaux d'éducation, le déni des droits de propriété et d'héritage, la persistance de pratiques culturelles nuisibles et les valeurs tenaces de masculinité et de féminité qui empêchent souvent les femmes d'insister pour avoir des relations sexuelles sûres, sont souvent cités pour expliquer pourquoi les femmes et les filles risquent davantage d'être infectées.

Mais il apparaît maintenant que les relations sexuelles avec des partenaires multiples et concomitants sont un des principaux facteurs de l'épidémie en Afrique subsaharienne. De nouvelles données épidémiologiques et de nouvelles études sociales axées sur les normes et les valeurs qui sous-tendent les relations sexuelles dans les pays à forte prévalence de VIH⁶ ont montré que l'interaction entre genre et VIH est plus complexe qu'il ne paraît. Même s'il ne faut pas négliger certains facteurs structurels profondément enracinés, les femmes et les filles ne sont pas simplement des victimes impuissantes : les femmes, tout comme les hommes, ont des pratiques sexuelles à risque (partenaires sexuels multiples et concomitants, relations sexuelles intergénérationnelles, etc.) qui favorisent la propagation de la maladie dans les pays d'Afrique subsaharienne à forte prévalence du VIH.⁷ Des études comparatives transnationales ont montré que, dans de nombreux pays d'Afrique subsaharienne, les femmes riches et éduquées ont plus de chances d'être séropositives que les femmes pauvres et moins éduquées. Ces conclusions ont remis en cause les hypothèses antérieures relatives aux liens qui existent entre VIH, genre, éducation et pauvreté.⁸

Il n'est pas toujours facile de faire parvenir aux femmes et aux filles concernées des informations, des services de prévention du VIH et des programmes de santé, indépendamment du fait que l'épidémie soit concentrée ou généralisée dans leur région. Les femmes qui risquent plus particulièrement d'être infectées par le VIH (professionnelles du sexe, consommatrices de drogues injectables, etc.) sont généralement peu enclines à accéder à des services sanitaires, sociaux ou juridiques du fait de leur stigmatisation par la société et de la criminalisation de certains comportements. Dans les régions où l'épidémie est généralisée, il existe toujours relativement peu de programmes et de services ciblant les femmes mariées (et leurs partenaires masculins), alors que de nombreuses femmes séropositives sont infectées dans le cadre du mariage. Les jeunes (particulièrement les filles) font partie des groupes les plus vulnérables au VIH. Or, les données de l'ONUSIDA montrent que seules 38 % des filles et des jeunes femmes (15 à 24 ans) ont une connaissance détaillée et précise du VIH et des moyens de prévention.⁹

⁴ ONUSIDA. Le point sur l'épidémie de sida 2009

⁵ ONUSIDA (2009). Cadre d'action : en faveur des femmes, des filles et de l'égalité des sexes dans le contexte du VIH.

⁶ Leclerc-Madlala S (2010). AIDS in Southern Africa: A socio-cultural perspective (Sida en Afrique australe : vision socioculturelle). Présentation à la Banque mondiale, Washington DC.

⁷ Leclerc-Madlala S (2008). Age-disparate and intergenerational sex in southern Africa: the dynamics of hypervulnerability (Relations sexuelles intergénérationnelles et entre personnes d'âge très différent en Afrique australe : la dynamique de l'hypervulnérabilité), 22(4) : S17-S25. Pretoria, Comité de recherches en sciences humaines d'Afrique du Sud.

⁸ Mishra, V. et al (2009). *Levels and Spread of HIV Seroprevalence and Associated Factors: Evidence from National Household Surveys* (Niveaux et propagation de la séropositivité et des facteurs associés : preuves issues d'études nationales). Rapports comparatifs DHS n° 22. Calverton, Maryland, USA : Macro International Inc.

⁹ ONUSIDA (2009). Rapport sur l'épidémie de sida. Genève.

Professionnels du sexe, hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et autres groupes vulnérables

Les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH), les lesbiennes, gays, bisexuels, transsexuels, transgenres et intersexués (LGBTI), ainsi que d'autres catégories comme les professionnels du sexe dont les comportements sexuels ne sont pas conformes aux normes et aux valeurs majoritaires, sont également touchés de manière disproportionnée par le VIH.

Dans son rapport de 2009 sur l'épidémie de sida, l'ONUSIDA note le nombre croissant de signes qui indiquent des taux de prévalence du VIH significativement plus élevés parmi les HSH qu'au sein de la population masculine en général, et ce dans presque toutes les régions du monde. Cette tendance est particulièrement prononcée en Afrique subsaharienne. Les études ont notamment mis en lumière un taux de prévalence du VIH de 43 % parmi les HSH à Mombasa (Kenya) et de 25 % à Lagos (Nigeria).¹⁰

Même si de nombreux pays ne disposent d'aucune donnée fiable, la quantité croissante d'informations recueillies (associées à de nouvelles données sur l'incidence qui révèlent le rôle important des infections des HSH dans l'épidémie nationale) suggère que la prévalence du VIH chez les HSH est un facteur important (autrefois peu documenté) de nombreuses épidémies nationales. De nombreux HSH ont de multiples partenaires et peuvent également avoir des relations sexuelles avec des femmes, ce qui ne fait que renforcer l'épidémie.¹¹

Malheureusement, il est souvent difficile de transmettre des informations de prévention, des préservatifs et des services de traitement aux HSH et aux autres minorités sexuelles à cause de la criminalisation de l'activité homosexuelle dans de nombreux pays. On estime au niveau mondial que seuls 9 % des HSH bénéficient de services de prévention du VIH¹². Même si les données sur l'accès aux services de traitement, de soin et de prise en charge du VIH sont fragmentées, il est probable que les HSH et les transgenres accèdent moins facilement à ces services que d'autres groupes. Certains gouvernements ne se sont pas montrés très enthousiastes à l'idée d'investir dans la mise en place de tels services et les besoins de ces groupes ont été largement négligés. Comme le note l'ONUSIDA : « Traiter l'épidémie de VIH au sein des groupes marginalisés n'est pas simplement important pour ces groupes en eux-mêmes, il s'agit également souvent de l'une des stratégies les plus efficaces pour réduire la transmission hétérosexuelle entre époux et éviter de grandes épidémies hétérosexuelles ». ¹³

Cadres et actions internationaux

De nombreux gouvernements, agences internationales et organisations non-gouvernementales sont parfaitement conscients du fait que l'élaboration de programmes de lutte contre le VIH va devoir s'attaquer à l'aspect du genre et aux besoins des populations vulnérables. De nombreuses actions significatives sont maintenant en cours, que ce soit au niveau international ou au niveau des pays.

L'ONUSIDA a élaboré un Cadre d'action en faveur des femmes, des filles et de l'égalité des sexes dans le contexte du VIH, ainsi qu'un cadre parallèle en faveur de l'accès universel aux services de prévention et de traitement du VIH pour les HSH et les transgenres¹⁴. Le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme a également mis au point des stratégies parallèles qui définissent les actions que le Fonds va encourager, par l'intermédiaire de ses directives d'application et de ses procédures d'évaluation technique, pour attirer l'attention sur le genre et sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre dans les programmes nationaux qu'il finance¹⁵.

Outre l'accent mis sur la nécessité de créer davantage de programmes de lutte contre le VIH pour les femmes, les filles et les groupes vulnérables, ces stratégies et cadres d'action exigent l'élaboration de projets plus efficaces, basés sur des données épidémiologiques à jour (« connaître son épidémie »), et une meilleure compréhension de la manière dont la riposte nationale atteint (ou n'atteint pas) certains groupes de population spécifiques (« connaître sa riposte »).

¹⁰ ONUSIDA (2009). Cadre d'action de l'ONUSIDA : Accès universel pour les hommes ayant des relations sexuelles avec les hommes et les personnes transsexuelles. Genève.

¹¹ ONUSIDA (2009). Cadre d'action de l'ONUSIDA : Accès universel pour les hommes ayant des relations sexuelles avec les hommes et les personnes transsexuelles.

¹² ONUSIDA (2009). Cadre d'action de l'ONUSIDA : Accès universel pour les hommes ayant des relations sexuelles avec les hommes et les personnes transsexuelles.

¹³ ONUSIDA (2009). Cadre d'action de l'ONUSIDA : Accès universel pour les hommes ayant des relations sexuelles avec les hommes et les personnes transsexuelles. p. 3

¹⁴ ONUSIDA (2009). Cadre d'action sur les femmes, les filles et l'égalité des sexes dans le contexte du VIH ; ONUSIDA (2009). Plan opérationnel pour le Cadre d'action de l'ONUSIDA : agir en faveur des femmes, des filles et de l'égalité des sexes dans le contexte du VIH ; ONUSIDA (2009). Cadre d'action : Accès universel pour les hommes ayant des relations sexuelles avec les hommes et les personnes transsexuelles.

¹⁵ Fonds mondial (2008). Stratégie pour l'égalité entre les sexes ; Fonds mondial (2009). Stratégie en matière d'orientation sexuelle et d'identité de genre.

Au niveau national, une attention accrue est accordée au genre et aux minorités sexuelles dans les stratégies et plans de lutte contre le VIH, ainsi que dans les cadres de suivi-évaluation. Des organismes de notation indépendants assurent désormais le suivi et l'analyse des données sur les femmes, les filles et les groupes vulnérables transmises par les gouvernements dans les rapports UNGASS, afin de détecter les signes d'une meilleure prise en charge et d'une volonté de répondre aux besoins de ces populations¹⁶. De nombreux organismes donateurs, ONG internationales et organisations de la société civile locale envisagent leur travail sur le VIH dans une optique axée sur la dimension du genre. Les organisations de femmes, de LGBT, les réseaux de personnes vivant avec le VIH et les groupes d'activistes continuent à se battre pour renforcer l'attention stratégique portée à ces problèmes au niveau national, pour faire modifier l'environnement juridique et pour que des ressources plus importantes soient utilisées pour combler les lacunes des programmes existants.

La volonté croissante de changer les choses ainsi que les synergies qui se créent entre les groupes et les organisations travaillant au niveau international, régional, national et local sont autant de signes d'avancées positives. Il reste cependant beaucoup à faire pour modifier la répartition des ressources financières et humaines et pour renforcer les capacités techniques et programmatiques, afin de consolider et de soutenir les programmes et les services de lutte contre le VIH sensibles au genre et basés sur des données probantes pour les femmes, les filles, les hommes, les garçons et les autres groupes vulnérables.¹⁷ Il faudra notamment renforcer les capacités des institutions gouvernementales, des fournisseurs de services de santé et des organisations de la société civile en matière de planification, de mise en œuvre et d'évaluation d'une série d'interventions détaillées pouvant être considérées comme sensibles au genre ou contribuant à transformer les rapports de genre.

Élaboration de programmes sensibles au genre et contribuant à transformer les rapports de genre

Comme indiqué ci-dessus, les organisations et experts engagés dans la lutte contre le VIH s'accordent à reconnaître qu'il faut davantage de politiques et de programmes sensibles aux risques et vulnérabilités associés au VIH qui sont spécifiques au genre et auxquels sont confrontés non seulement des hommes et des femmes, mais aussi d'autres groupes souvent marginalisés de par leurs comportements sexuels ou leurs identités de genre. Cependant, pour que les hommes, les femmes et les autres groupes de population concernés puissent jouir de droits égaux en matière de santé sexuelle et reproductive et se partager équitablement la charge d'atténuer l'impact du sida au niveau des ménages et des communautés, les stratégies appliquées ne peuvent se contenter d'être seulement sensibles aux questions de genre, elles doivent aussi s'efforcer de *transformer* les rapports de genre (voir définitions dans l'encadré).

Qu'entend-on par réponses au VIH sensibles au genre ou contribuant à transformer les rapports de genre ?

Les programmes sensibles au genre s'efforcent de redresser les inégalités existant entre les sexes en s'attaquant aux normes, rôles et conditions sexospécifiques d'accès aux ressources, dans la mesure où ces aspects sont nécessaires pour atteindre les objectifs du projet.

Les programmes qui contribuent à transformer les rapports de genre visent à redéfinir les rôles et relations entre hommes et femmes en transformant des disparités existant entre les sexes de manière à promouvoir le partage du pouvoir, du contrôle des ressources et de la prise de décisions et à soutenir l'autonomisation des femmes.

Pour cela, il faut inciter à la fois les hommes et les femmes à modifier les normes sexospécifiques enracinées dans leur culture, en aidant notamment les hommes à assumer une plus grande part de responsabilité dans les soins et la prise en charge, mais aussi dans leur comportement et dans son impact sur les autres. Dans le cas des minorités sexuelles et autres populations vulnérables, des efforts devront être consentis, non seulement par les activistes de ces communautés, mais aussi par les organisations des droits humains, les organisations de la santé et les autres groupes de la société civile, pour améliorer l'environnement juridique et social afin que tous, quels que soient leur orientation ou leur comportement sexuel, aient accès aux services et à l'assistance nécessaires. De tels changements nécessitent de nombreuses interventions larges et variées, notamment : l'éducation au VIH pour les garçons et les filles en fonction de leur âge, dans le cadre de l'école, mais aussi en dehors ; la protection

¹⁶ Voir, par exemple, l'initiative de responsabilisation sur le sida. Outre sa carte de résultats axée sur les femmes, l'AAI lancera en 2010 une carte de résultats sur la diversité sexuelle.

¹⁷ ONUSIDA (2009). Plan opérationnel pour le Cadre d'action de l'ONUSIDA : agir en faveur des femmes, des filles et de l'égalité des sexes dans le contexte du VIH ; ONUSIDA (2009). Cadre d'action : Accès universel pour les hommes ayant des relations sexuelles avec les hommes et les personnes transsexuelles.

des femmes et des filles contre la violence basée sur le genre ; le soutien aux coalitions de lobbying et de promotion qui se battent pour faire adopter des amendements politiques élargissant l'accès aux services du VIH pour les groupes vulnérables.

Ce guide est basé sur les concepts et définitions présentés dans la Stratégie du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme et dans les directives qu'il a publiées sur ce thème pour les propositions d'octroi de subventions pour les séries 8 et 9 sous le titre « Garantir une approche sensible aux questions de genre¹⁸ », ainsi que sur les études scientifiques récentes examinées pour la deuxième édition du document d'orientation intitulé *Germany's contribution to a gender-sensitive and –transformative global response to HIV* (Contribution allemande à une riposte mondiale contre le sida, sensible aux questions de genre et s'efforçant de transformer les rapports de genre)¹⁹.

2. Exemples d'interventions sensibles au genre et contribuant à transformer les rapports de genre

Cette section offre des exemples d'interventions sensibles au genre et contribuant à transformer les rapports de genre. Ces interventions sont liées aux quatre grands thèmes des travaux entrepris par l'initiative allemande BACKUP sur l'élaboration de programmes de lutte contre le VIH sensibles au genre.

Thème I : Actions de sensibilisation aux politiques, stratégies et programmes sensibles au genre

Bien que le genre soit de plus en plus souvent mis en avant dans les stratégies et politiques nationales de lutte contre le VIH et présenté comme un élément moteur de l'épidémie, cet engagement ne se concrétise pas toujours dans la forme des programmes et ne se reflète pas non plus dans l'allocation de fonds budgétaires supplémentaires pour l'élaboration de programmes de lutte contre le VIH. Les stratégies et les cadres nationaux en matière de genre, y compris ceux qui visent à favoriser la parité et l'autonomisation des femmes, sont parfois reflétés de manière inappropriée dans les plans et les stratégies de lutte contre le VIH/sida.

Les interventions de plaidoirie décrites ci-dessous sont des exemples qui expliquent comment les organisations de la société civile peuvent agir, au niveau local et national, pour renforcer la dimension du genre dans les stratégies et cadres de lutte contre le VIH/sida ou pour influencer les décideurs dans la conception de projets et l'attribution de fonds à divers types de programmes. Elles assistent les organisations dans leurs tentatives de s'impliquer dans le changement et les décisions politiques relatives à l'utilisation des financements mondiaux pour la santé au niveau national.

Interventions sensibles au genre	Interventions capables de transformer les rapports de genre
<ul style="list-style-type: none"> • Soutenir les réseaux et les liens entre les organisations de défense des femmes et des LGBTI et les organisations de promotion de la lutte contre le VIH afin que leurs actions conjointes soient sensibles au genre aux niveaux local et national ; • Plaidoyer des organisations de la société civile en faveur d'un nombre accru de programmes VIH sensibles au genre, notamment de stratégies et plans nationaux et décentralisés liés au VIH ; • Plaidoyer pour l'attribution de ressources supplémentaires à l'élaboration de programmes de lutte contre le VIH sensibles au genre au niveau national et au niveau décentralisé ; • Bâtir et renforcer l'expertise sur les droits humains et sur le genre au sein des ministères et des agences gouvernementales responsables de la planification, de la budgétisation et de l'allocation des ressources pour les programmes de lutte contre le VIH ; 	<ul style="list-style-type: none"> • Renforcement des capacités pour les groupes de femmes, les organisations de LGBTI et les réseaux/coalitions d'ONG afin qu'ils soient en mesure de mieux exprimer les préoccupations et les besoins de leurs membres à travers les structures de CCM ; • Plaidoyer de la société civile en faveur de l'application de lois et de politiques de promotion de l'égalité entre les sexes face aux risques et vulnérabilités liés au VIH (p. ex. plaidoyer pour promouvoir, protéger et faire appliquer des lois interdisant la violence à l'égard des femmes ou promouvoir les droits des femmes à la propriété) ; • Soutien aux actions de plaidoyer ou aux campagnes médiatiques qui tentent de mettre des questions importantes mais délicates à l'ordre du jour (p. ex., favoriser une éthique de soin chez les hommes) et de lancer un débat national ;

¹⁸ http://www.theglobalfund.org/documents/rounds/8/R8Gender_Factsheet_fr.pdf

¹⁹ www.gtz.de/de/dokumente/en-gender-policy-brief-2009.pdf

Interventions sensibles au genre	Interventions capables de transformer les rapports de genre
<ul style="list-style-type: none"> • Renforcement des capacités des organisations de la société civile dans leurs actions de promotion de politiques et de stratégies répondant aux besoins spécifiques des minorités sexuelles en matière de VIH ; • Soutenir la participation des réseaux de personnes vivants avec le VIH/sida, particulièrement ceux qui englobent les femmes ou les LGBTI, aux consultations et aux forums politiques qui planifient, discutent et évaluent les stratégies et programmes nationaux de lutte contre le VIH ; • Interventions qui garantissent la participation des professionnels du sexe au développement, à la mise en œuvre et au suivi des programmes de lutte contre le VIH et des programmes de santé sexuelle et reproductive ; • Suivi et analyse budgétaires des montants accordés par les gouvernements et les donateurs à l'élaboration de programmes de lutte contre le VIH, afin de garantir que les programmes répondent aux besoins et aux intérêts spécifiques des femmes, des filles et des groupes vulnérables, ainsi qu'aux besoins spécifiques des hommes et des garçons. 	<ul style="list-style-type: none"> • Interventions assurant que les représentants des groupes les plus vulnérables, tels que les professionnels du sexe, les réseaux de femmes rurales ou les minorités sexuelles ont une voix pour s'exprimer et peuvent jouer un rôle significatif dans l'élaboration, la gouvernance et la mise en œuvre des programmes ; • Interventions qui renforcent l'expertise des organisations de la société civile et des instituts de recherche afin que ceux-ci incitent le gouvernement à mener des actions de planification, de programmation et de budgétisation sensibles au genre, capables de contribuer à l'évolution de l'égalité des sexes ; • Développer, renforcer et promouvoir des normes et règles basées sur le respect du droit, pour l'intégration des HSH et des LGBT dans les initiatives nationales relatives à la lutte contre le VIH et le sida ; • Interventions soutenant les travaux des réseaux ou des coalitions d'OSC qui luttent pour la mise en œuvre d'une réponse nationale coordonnée pour faire évoluer les normes, rôles et comportements masculins dans le cadre de la stratégie nationale de lutte contre le VIH ;

Thème II : Conception, mise en œuvre et suivi de programmes de lutte contre le VIH sensibles au genre

Les programmes de lutte contre le VIH sont plus efficaces lorsque la composante du genre est prise en compte dès le début de la phase de conception et tout au long de la phase de mise en œuvre ainsi que du processus de suivi-évaluation. Élaborer un programme sensible au genre signifie identifier les préoccupations spécifiques au genre du groupe de population ciblé, prendre des mesures pour garantir la prise en charge de ces préoccupations (au moyen, si nécessaire, d'une approche de programmation différente ou modifiée) et tenter d'atténuer les éventuels obstacles liés au genre qui pourraient empêcher les groupes de population ciblés de participer aux programmes.

Les programmes capables de transformer les rapports de genre vont encore plus loin en s'attaquant et en tentant de réorienter les idées reçues et les rôles sous-jacents qui contribuent aux inégalités entre les sexes. Ces programmes sont souvent axés, non seulement sur les changements d'attitude et de comportement des individus, mais aussi sur les systèmes, les groupes et les institutions qui orientent les opinions des gens en matière de genre et de relations.

Programmes sensibles au genre	Programmes capables de transformer les rapports de genre
<ul style="list-style-type: none"> • Interventions qui forment et sensibilisent des groupes et/ou des individus à l'importance des actions menées auprès des hommes et des garçons dans l'élaboration de programmes de lutte contre le VIH ; • Programmes et campagnes de prévention du VIH dont les messages reflètent une prise de conscience des relations de pouvoir inégales qui existent entre les hommes et les femmes, et qui sont adaptés à ces différences ; • Mesures de renforcement des capacités qui aident les organisations à planifier des projets sensibles au genre et à préparer des propositions de financement bien structurées qui augmentent leurs chances de trouver des financements ; 	<ul style="list-style-type: none"> • Programmes destinés à apprendre aux jeunes à remettre en question les rôles et les schémas existants entre les sexes, que ce soit à l'école ou dans la communauté ; • Interventions assurant que les filles ont un accès équitable à l'éducation et qu'elles ne sont pas retenues hors de l'école pour s'occuper de membres malades de leur famille ou pour compenser les pertes de revenus encourues lorsqu'un membre de la famille souffre de maladies liées au sida ou parce que leurs parents sont morts du sida ; • Interventions qui incitent les personnes vivant avec le VIH/sida, les HSH, les professionnels du sexe, les LGBT, les consommateurs de drogues injectables, les femmes marginalisées et autres groupes désavantagés à participer à la planification, à la prise de décision et à l'évaluation de la riposte à l'épidémie ;

Programmes sensibles au genre	Programmes capables de transformer les rapports de genre
<ul style="list-style-type: none"> • Interventions contribuant à dispenser aux jeunes une éducation complète formant aux aptitudes de la vie quotidienne, adaptée à leur âge et sensible au genre, à la fois à l'école (en l'intégrant aux programmes nationaux d'enseignement scolaire) et hors de l'école, y compris des informations sur la santé sexuelle et reproductive et le VIH ; • Interventions qui apportent formation et renforcement des capacités en vue de l'intégration des approche pairs éducateurs dans les programmes destinés aux groupes « difficiles à atteindre » que sont les femmes mariées, les adolescentes, les femmes et les filles marginalisées (migrantes, femmes rurales, réfugiées), les hommes et les garçons, les HSH et les professionnels du sexe ; • Interventions visant à réduire les charges disproportionnées pesant sur les femmes qui soignent et soutiennent des personnes malades du VIH, en faisant participer les hommes et les garçons à ces tâches et en soutenant à la fois les femmes et les hommes dans leur rôle de soignant ; • Interventions visant à atteindre les partenaires de femmes et d'hommes sous traitement afin d'obtenir leur soutien pour leur partenaire et d'assurer qu'ils bénéficient eux aussi de traitements si nécessaire ; • Interventions qui favorisent la participation des professionnels du sexe et des réseaux de professionnels du sexe au développement, à la mise en œuvre et au suivi des programmes de lutte contre le VIH et des programmes de santé sexuelle et reproductive ; • Programmes de « prévention positive » pour les hommes et les garçons vivant avec le VIH, qui les aident à protéger leur santé sexuelle, retardent la progression de la maladie et incitent leurs partenaires à adopter des stratégies pour éviter la transmission du VIH ; • Programmes qui luttent contre la stigmatisation et la discrimination sexospécifiques auxquelles les HSH sont confrontés dans les unités de soins et dans la société en général et qui leur offrent un soutien psychosocial pour les inciter à accéder à des informations, à des services et à une prise en charge sur le VIH/la santé sexuelle et reproductive ; • Interventions visant à surmonter la culpabilisation, la stigmatisation et la discrimination spécifiques au genre des femmes vivant avec le VIH afin que celles-ci puissent bénéficier des soins et de l'assistance dont elles ont besoin ; • Efforts visant à restaurer l'intégrité physique, émotionnelle et économique des femmes et des filles violentées en s'assurant qu'elles reçoivent un traitement approprié et en leur offrant les connaissances et les compétences qui leur permettront de se protéger contre d'autres actes de violence et contre l'infection par le VIH. 	<ul style="list-style-type: none"> • Programmes qui tentent de faire évoluer les comportements vers davantage d'égalité entre les sexes, en travaillant non seulement avec des hommes et des femmes, mais aussi avec des couples afin d'améliorer la communication dans les relations hétérosexuelles ; • Interventions abordant et visant à transformer les normes et pratiques sexospécifiques préjudiciables qui exposent les femmes et les filles à des risques d'infection au VIH (par exemple, relations sexuelles intergénérationnelles entre des hommes plus âgés et des femmes beaucoup plus jeunes, violences sexuelles domestiques, relations sexuelles multiples et concomitantes, mutilations génitales féminines, mariages précoces ou forcés, lévirat, sororat) ; • Interventions abordant et visant à transformer des normes et pratiques spécifiques au genre exposant les hommes et les garçons à des risques d'infection au VIH (relations sexuelles multiples et concomitantes, rapports sexuels occasionnels non protégés, souvent sous l'influence de l'alcool, héritage de la femme) dans le but d'amener les hommes et les garçons à des normes et attitudes plus équitables en terme de genre ; • Programmes s'associant à des leaders culturels et religieux pour lutter, auprès de leurs administrés, contre les pratiques traditionnelles néfastes (p. ex. mutilations génitales féminines, mariage des enfants, lévirat, sororat) et pour transformer ces pratiques traditionnelles en pratiques moins néfastes ; • Campagnes médiatiques de masse sur la violence, le genre et la masculinité (les masculinités), remettant en cause les perceptions traditionnelles sur la masculinité (p. ex. hommes jouant le rôle de père dès le plus jeune âge des enfants, inciter les hommes [et les femmes] à prendre activement position pour l'égalité des sexes, s'attaquer à une des causes profondes de l'épidémie de VIH en représentant les hommes de manière positive plutôt que comme des vecteurs de maladies ; • Programmes s'attaquant au concept de masculinité et encourageant les hommes à s'impliquer davantage dans les soins aux autres (partenaires, enfants, membres de la famille) et à souscrire à une éthique de soin. Ceci peut se faire par l'intermédiaire de discussions de groupe, d'activisme communautaire ou de campagnes, notamment : soap-opéras radiophoniques, théâtre de rue, blogs et des forums de discussion sur Internet, ou annonces de service public ; • Soutien à des programmes communautaires de formation aux aptitudes de la vie quotidienne (p. ex. Stepping Stones) qui rassemblent des groupes de participants de différents âges et sexes dans des groupes de discussion sur des sujets tels que leur qualité de vie, leurs espoirs et leurs craintes, et qui les encouragent à assumer davantage la responsabilité de leur vie et de leurs contributions envers la communauté.

Thème III : Amélioration des systèmes de suivi-évaluation des programmes de lutte contre le VIH en ce qui concerne la dimension du genre (données ventilées selon le sexe et l'âge, indicateurs spécifiques au genre, etc.)

Pour réussir à évaluer la capacité à répondre aux besoins des populations ciblées de la riposte nationale au VIH, les systèmes de suivi-évaluation doivent être sensibles au genre. Ils doivent recueillir, analyser et compiler des données réparties en fonction du sexe et de l'âge, afin de déterminer si les politiques et interventions existantes permettent, par exemple, de réduire les écarts entre les hommes et les femmes ou si les programmes et les services parviennent à toucher les groupes plus vulnérables tels que les professionnels du sexe et les HSH. Les systèmes de suivi-évaluation doivent régulièrement produire des informations stratégiques qui pourront ensuite être utilisées par toutes sortes d'organisations (y compris celles qui sont directement impliquées dans la mise en œuvre des programmes) pour planifier et affiner leurs actions.

L'initiative allemande BACKUP soutient les interventions qui s'efforcent de renforcer la composante du genre dans les systèmes de suivi-évaluation de la riposte nationale, par exemple :

- Formation et renforcement des capacités des organisations de la société civile qui agissent auprès des femmes et des minorités sexuelles, pour les aider à comprendre la structure et le fonctionnement du système national de suivi-évaluation du VIH et la manière dont elles peuvent utiliser les données issues de ce système pour améliorer leur programmation VIH ;
- Programmes qui organisent, pour les organisations locales de femmes et de LGBTI, des ateliers et des séminaires d'évaluation et de discussion des données de suivi-évaluation relatives aux femmes, aux filles et aux minorités sexuelles ;
- Soutien aux organisations de la société civile, particulièrement aux réseaux de femmes et aux organisations de LGBTI, afin qu'elles alimentent activement le système de suivi-évaluation en informations par l'intermédiaire des circuits de transmission de données mis en place au niveau local ou national ;
- Évaluation des indicateurs nationaux de suivi-évaluation du VIH, et vérification que des indicateurs d'égalité sont incorporés au niveau des processus, des effets et des impacts ;
- Analyse de la composante du genre au sein du cadre national de suivi-évaluation à des fins d'amélioration du cadre, en vérifiant l'efficacité de la collecte et du partage des données sur les inégalités entre les sexes, y compris le droit des minorités sexuelles à la santé (p. ex. répartition claire des populations à risque en fonction du sexe et de l'âge, y compris les clients des professionnels du sexe et les partenaires sexuels non-clients comme population ciblée) ;
- Interventions qui incitent la société civile à mener des travaux de recherche et à collecter des données sur les problèmes des deux sexes en liaison avec le VIH, en utilisant des outils d'analyse différenciés selon le genre et en recourant à des experts en la matière pour créer les bases de connaissances nécessaires à un travail efficace de lobbying en faveur d'une programmation VIH sensible au genre et apte à transformer les rapports de genre ;
- Création d'analyses et d'indicateurs du genre traitant des principaux aspects d'une riposte complète au VIH. (Les données doivent être réparties par sexe, âge, ethnicité, lieu de résidence, migration/déplacement, statut socio-économique et statut sanitaire) ;
- Au niveau national, création d'indicateurs pour évaluer la progression de l'accès universel pour les minorités sexuelles, ainsi que les obstacles qui entravent cette progression.

Thème IV : Prise en compte de la dimension du genre dans les services de lutte contre le VIH et le sida dans le secteur de la santé

Il existe de nombreux moyens d'offrir des services de santé pour le traitement du VIH et du sida en tenant compte de la composante du genre. Ces services peuvent notamment prendre en considération les besoins différents des femmes, des hommes et des autres groupes ou évaluer les éventuels obstacles sociaux, économiques ou psychologiques liés au genre qui empêchent les publics ciblés d'utiliser les services. Certains services de santé traitant du VIH et du sida vont plus loin en tentant de s'attaquer à certaines des conditions sous-jacentes qui contribuent aux inégalités entre les sexes dans les services de santé. Les interventions capables de transformer les rapports de genre peuvent, par exemple, tenter d'accueillir ensemble les hommes et les femmes (couples) dans le cadre de sessions conjointes au cours desquelles les problèmes de santé et les problèmes psychosociaux sont abordés, ou s'adresser plus spécifiquement aux hommes et aux garçons afin d'élargir leur vision traditionnelle de la masculinité en y incluant l'éthique de soin, l'importance de la paternité et la communication au sein des relations de couple.

Programmes sensibles au genre	Programmes capables de transformer les rapports de genre
<ul style="list-style-type: none"> • Sessions organisées sur le lieu de travail ou au niveau des organisations, au cours desquelles les participants apprennent à utiliser les préservatifs masculins et féminins ; • Amélioration de l'accès équitable et non discriminatoire à des services de santé sexuelle et reproductive et de lutte contre le VIH (p. ex. conseil et dépistage volontaire [CDV], traitements antirétroviraux, traitement des infections opportunistes, planning familial) axés sur les besoins des femmes et des filles, des hommes et des garçons, et d'autres groupes vulnérables ; • Programmes de conseil et dépistage volontaire qui encouragent la participation des partenaires dès le premier contact ; • Interventions fournissant aux femmes des informations sur les mesures de prévention contrôlées par les femmes et leur assurant l'accès à ces mesures (p. ex. préservatifs féminins, microbicides). • Programmes communautaires de vulgarisation sur la santé sexuelle et reproductive organisés à des horaires et dans des lieux pratiques pour les participants, particulièrement pour les femmes et les filles (permettre le transport des participants afin d'encourager la participation aux ateliers, services, etc.) et qui font appel à des animateurs membres de la population ciblée par le programme ; • Interventions visant à atteindre d'une manière sensible au genre les hommes qui sont particulièrement vulnérables et marginalisés, tels que les professionnels du sexe, les consommateurs de drogues injectables et les HSH, afin de leur assurer un accès équitable et non discriminatoire aux mesures de prévention du VIH dans le cadre de services complets de santé reproductive ; • Services de prévention de la transmission mère-enfant qui font l'effort d'inclure les partenaires des femmes enceintes séropositives et des mères vivant avec le VIH, en s'assurant que ces partenaires participent aux mesures nécessaires pour éviter l'infection de l'enfant ou aux soins de l'enfant infecté ; • Renforcement des connaissances et des capacités des professionnels (hommes) du sexe et de leurs clients au sujet de l'utilisation correcte et régulière des préservatifs et au sujet des relations sexuelles sans pénétration pour éviter les MST, le VIH et les grossesses non désirées (parmi leurs clientes) ; • Interventions fournissant des mesures de prévention du VIH comme partie intégrante de services spécialisés et ciblés de santé reproductive pour les hommes (y compris l'accès au diagnostic et au traitement des IST, la fourniture de préservatifs et d'informations à ce sujet) ; • Interventions fournissant des services de prévention positive et de planification familiale sensibles au genre aux couples sérodiscordants, dans lesquels l'un des conjoints vit avec le VIH. 	<ul style="list-style-type: none"> • Programmes qui collaborent avec les services de santé et avec leur personnel pour s'assurer que tous les services fournis aux hommes sont axés sur leurs besoins sanitaires et psychologiques spécifiques, leur offrent l'opportunité de réfléchir sur les normes sexospécifiques et sexuelles, et les encouragent à développer des compétences en matière de paternité, de communication avec leurs partenaires et de soins. • Programmes orientés sur les couples en tant qu'unité d'intervention (plutôt que sur les hommes ou les femmes séparément) : conseil conjugal dans les cliniques de dépistage du VIH, pour aider les couples à assumer les résultats de leurs tests, et dans les programmes de planning familial, pour promouvoir la protection contre les grossesses non désirées et contre l'infection ; • Programmes qui s'efforcent de créer des services de santé accueillants et non-discriminatoires pour les LGBT et autres minorités sexuelles au moyen de sessions de formation et de sensibilisation à la santé ; • Programmes et campagnes qui assurent la promotion du concept de conseil conjugal et font de la publicité pour les services de soins qui proposent de tels services, afin d'accroître le nombre de couples qui font appel à un conseiller conjugal et pour éliminer les obstacles à la participation des couples ; • Programmes de santé sexuelle et reproductive et de VIH pour les hommes mariés, qui renforcent les compétences en matière de planning familial et d'utilisation des préservatifs, au moyen, par exemple, d'activités de promotion en faveur de la communication au sein du couple, de la négociation et des pratiques sexuelles sûres, et au moyen d'informations et d'accès à des méthodes de planning familial et à des services travaillant sur la fertilité ; • Services de soins maternels, néonataux et pédiatriques, qui soutiennent activement la participation des hommes et des pères dans leur rôle parental, en développant les compétences de communication et de soins des hommes et en insistant sur l'importance des pères dans la vie des enfants ; • Relations équitables entre les sexes, y compris la gestion et la prévention de la violence basée sur le genre, en redéfinissant les normes et les valeurs au moyen de conseils, d'interactions entre pairs, de réformes juridiques et autres moyens. • Soutien aux professionnels du sexe, hommes et femmes, en termes d'éducation et d'information sur leurs droits et sur leur santé (y compris les traitements antirétroviraux) et de facilité d'accès à des services de santé complets et non-discriminatoires, ainsi qu'à des préservatifs et à des lubrifiants.

3. Qu'est-ce qui rend une proposition de financement sensible au genre ?

Une proposition de financement sensible au genre est une proposition dans laquelle la composante du genre apparaît tout au long du document et sert de fil conducteur à l'initiative proposée. Une proposition largement sensible au genre est une proposition dans laquelle les questions de genre définies dans l'analyse situationnelle se reflètent dans la conception du programme et dans le choix des interventions ainsi que dans les méthodes proposées, l'approche de mise en œuvre et le suivi-évaluation. En règle générale, une proposition de financement n'est pas considérée comme sensible au genre si elle se contente de parler de genre ou d'évoquer les femmes/filles en passant. La proposition doit prouver que les liens entre genre et épidémie de VIH sont parfaitement compris et ont servi à définir le projet et ses objectifs.

Les propositions de financement sensibles au genre doivent contenir les éléments suivants :

Analyse de la situation/description des problèmes

Les propositions sensibles au genre et visant à transformer les rapports de genre doivent inclure une analyse faisant ressortir les risques spécifiques au genre de l'infection au VIH/sida et les conséquences ou impacts spécifiques au genre qu'elle entraîne dans un contexte donné. Cette analyse décrit comment les hommes, les femmes ou certains sous-groupes parmi eux (par exemple professionnels du sexe ou hommes migrants) sont particulièrement vulnérables, soit à cause de leur sexe (c'est-à-dire de facteurs biologiques), soit à cause des rôles qui leur sont assignés par leur environnement social, avec les types de comportements et les rapports de pouvoir qui leur sont associés.

Groupes cibles/bénéficiaires du projet

Les propositions sensibles au genre et visant à transformer les rapports de genre décrivent des interventions qui s'adressent ou bénéficient à l'un des deux sexes, aux deux ou à des sous-groupes parmi eux, *en raison de leur spécificité biologique (sexe) ou des rôles qui leur sont assignés par la société (genre)*. En d'autres termes : le sexe biologique et/ou le genre doivent figurer parmi les caractéristiques essentielles définissant les groupes cibles/les bénéficiaires directs ou indirects de la proposition de projet.

Si les interventions s'adressent aux deux sexes (ou à des sous-groupes parmi les deux sexes), la proposition expose dans les grandes lignes comment elle aborde les problèmes et dans quelle mesure elle y répond (sensibilité au genre) ou transforme les situations et besoins spécifiques de ces groupes cibles, d'un sexe, de l'autre ou des deux (transformation).

Cependant les groupes cibles/les bénéficiaires des propositions sensibles au genre et visant à transformer les rapports de genre peuvent être aussi bien des hommes que des femmes ou des sous-groupes de ceux-ci, ou seulement des femmes ou des groupes spécifiques de femmes ou seulement les hommes ou des sous-groupes spécifiques d'hommes.

Interventions proposées et leurs objectifs

Les interventions présentées dans les propositions s'attaquent et répondent aux risques, vulnérabilités et impacts de l'épidémie de VIH spécifiquement liés au sexe et/ou au genre. Elles peuvent aussi viser à transformer les rôles assignés à chacun des sexes par la société ainsi que les inégalités à l'origine de ces risques, vulnérabilités et impacts. Cela inclut des interventions visant à assurer que les organes de coordination et de décision au niveau local, régional et national écoutent les groupes particulièrement vulnérables et affectés par l'épidémie en raison de leur sexe et/ou de leur genre.

Suivi, évaluation et gestion des performances sensibles au genre

Les propositions d'interventions sensibles au genre et visant à transformer les rapports de genre incluent une section sur le suivi-évaluation, montrant à l'aide d'indicateurs et d'outils de mesure comment collecter des données ventilées en fonction du sexe pour permettre le suivi des objectifs sensibles au genre.

Personnes, initiatives et organisations participant à la mise en œuvre

Les propositions sensibles au genre et visant à transformer les rapports de genre devraient considérer dans leur travail la dimension du genre non pas seulement au niveau de leurs groupes cibles/bénéficiaires, mais aussi au niveau des personnes, initiatives et organisations qui en assurent la mise en œuvre. Bien que cela ne soit pas un critère pouvant justifier l'exclusion d'une proposition, la priorité devrait être donnée aux propositions qui tiennent compte de l'impact du genre des personnes chargées de coordonner et d'exécuter le projet et qui gèrent sciemment cet aspect selon une approche sensible aux questions de genre et visant à transformer les rapports de genre.

Contact

Initiative allemande BACKUP

T +49 6196 79-1599

E backup@giz.de

Publié par :

Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ) GmbH

Postfach 5180

65726 Eschborn, Allemagne

T +49 61 96 79-0

F +49 61 96 79-11 15

E info@gtz.de

I www.gtz.de

Mars 2011