A photograph of two hands, one from a person with a watch, forming a heart shape against a warm, golden sunset background. The hands are silhouetted, and the heart shape is the central focus.

S'exprimer en
faveur de la
santé et des
droits humains

TABLE DES MATIÈRES

PARTIE 1	1
PARTIE 2	4
PARTIE 3	11
PARTIE 4	18
ANNEXES	20

REMERCIEMENTS

Developed by the Love Alliance Advocacy Working Group Partners.



Funded by and in strategic partnership with:



Ministry of Foreign Affairs of the
Netherlands



PARTIE 1

CONTEXTE

Love Alliance est un partenariat qui vise à bâtir un mouvement panafricain fédérateur et fort promouvant l'accès à la santé et aux droits sexuels et reproductifs (SDSR) pour les personnes les plus marginalisées et affectées par le VIH - notamment les professionnel.le.s du sexe, les personnes consommatrices de drogues, les communautés LGBTQI+, les personnes vivant avec le VIH, y compris les adolescent.e.s et les jeunes au sein de ces communautés. L'Alliance rassemble le Réseau mondial des personnes vivant avec le VIH (GNP+), Aidsfonds et des leaders d'opinion issus de réseaux de populations clés - dont Sisonke National Movement for Sex Workers (Afrique du Sud), SANPUD (South African Network of People who Use Drugs) et GALZ (une association de personnes LGBTI au Zimbabwe) - ainsi que des bailleurs de fonds du Sud : UHA! EASHRI (East African Sexual Health and Rights Initiative), AFE (Arab Foundation for Freedoms and Equality) et ISDAO (Initiative Sankofa de l'Afrique de l'Ouest). Aidsfonds joue également le rôle de bailleur de fonds pour la région d'Afrique australe.

Love Alliance s'engage à protéger, promouvoir et réaliser la SDSR dans le monde, en fédérant les personnes consommatrices de drogues, les professionnel.le.s du sexe et les mouvements LGBTQI+, en reconnaissant pleinement leur diversité et en amplifiant les voix de ces communautés. Notre programme quinquennal vise à réduire significativement l'incidence du VIH par la promotion de l'accès des populations clés à des services de SDSR adaptés. Nous comptons y parvenir en influençant les politiques, en organisant les communautés et en sensibilisant aux droits et à la santé au Burkina Faso, au Burundi, en Égypte, au Kenya, au Maroc, au Mozambique, au Nigéria, en Afrique du Sud, en Ouganda et au Zimbabwe.

L'objectif stratégique de l'Alliance est de contribuer aux Objectifs de développement durable (ODD) 3 et 5 et à leurs cibles sous-jacentes - et plus particulièrement, mettre fin au sida d'ici 2030. Cet objectif requiert une société civile solide qui exige des politiques fondées sur les droits et des services centrés sur les personnes. Au plan mondial, peu de programmes de plaidoyer - autres que ceux menés par les réseaux mondiaux de populations clés - mettent l'accent sur le respect des droits à la santé et à la SDSR des populations clés. Love Alliance occupe un espace essentiel dans la promotion de la SDSR en fédérant les populations marginalisées dans un mouvement militant panafricain fort, avec le leadership et l'inclusion des jeunes, et en apportant des voix locales à un public mondial pour influencer les décisions qui affectent leurs droits, leur santé et leur vie.

“ L'objectif stratégique de l'Alliance est de contribuer aux Objectifs de développement durable (ODD) 3 et 5 ”



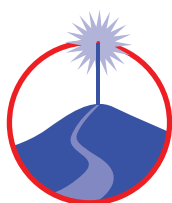
NOTRE MANIFESTE

Love Alliance, c'est nous, nous et notre pouvoir lorsque nous nous rassemblons en tant que communautés. Nous sommes tou.te.s criminalisé.e.s ou discriminé.e.s d'une manière ou d'une autre à cause de notre identité, notre statut VIH ou notre comportement, ou encore pour des raisons purement politiques. Chaque année, des dizaines de milliers d'entre nous sont arrêté.e.s, poursuivi.e.s, incarcéré.e.s, déporté.e.s, condamné.e.s à payer une amende ou se voient refuser l'accès aux services de santé et à la justice.

Nous travaillerons en solidarité avec les différents pays, générations, âges, communautés et identités. Nous nous servirons de l'expérience de nos réalités vécues et des preuves de l'impact de notre travail, en collaborant avec des partenaires de différents secteurs. Nous choisissons de mettre l'accent sur ce qui nous rassemble, plutôt que sur ce qui nous sépare. Love Alliance est pour nous l'occasion d'investir en priorité dans la lutte contre les obstacles structurels liés à l'inégalité de genre, au manque de financement et à la criminalisation, et d'exiger l'inclusion dans l'accès à la santé.

NOTRE VISION

Nous envisageons un monde où toutes les personnes sont capables et habilitées à faire des choix autonomes et bien éclairés concernant leur corps sans être criminalisées, stigmatisées ou exclues, afin de bénéficier du plus haut niveau d'épanouissement possible en matière de SDRS et d'être le moins vulnérables possible aux IST, au VIH et à d'autres problèmes de santé.



NOS OBJECTIFS

1

Des mouvements de populations clés compétents, inclusifs, influents et se soutenant mutuellement, opérant dans un espace civique sans restriction.

2

La fin de la violence sexuelle et basée sur le genre, de la stigmatisation et de la discrimination.

3

L'égalité d'accès à des services de VIH et de SDRS inclusifs, centrés sur les personnes et complets.

Ces trois objectifs se renforcent mutuellement, dans la mesure où le renforcement du mouvement permet de progresser dans l'égalité de genre et l'élimination de la criminalisation, de la violence, de la stigmatisation et de la discrimination, pour parvenir à un accès égal aux services, générant en retour des communautés plus fortes et plus saines.



RÉSULTATS À LONG TERME

Pour voir comment les résultats du programme Love Alliance sont liés aux objectifs généraux, veuillez vous référer aux résultats de la Théorie du changement dans l'Annexe 2. Chaque objectif ci-dessus a un résultat spécifique à long terme, les trois résultats se combinant pour collectivement apporter un soutien mutuel aux objectifs, comme suit :

L1. Les mouvements de populations clés sont compétents, inclusifs, influents et se soutiennent mutuellement.

L2. L'espace civique et les libertés des populations clés et des acteurs de la société civile sont préservés et étendus, et des progrès sont réalisés en matière de décriminalisation du commerce du sexe, des identités de genre marginalisées, des relations entre personnes de même sexe, de la transmission du VIH et de la possession et de la consommation de drogues.

L3. Les populations clés ont accès à des services de VIH et de SDSR inclusifs, dépourvus de jugement, sensibles au genre, centrés sur la personne, redevables et complets, et dotés de ressources adéquates et durables.



RÉSULTATS À MOYEN TERME

M1. Les mouvements de populations clés ont un leadership diversifié et s'engagent de plus en plus dans les processus d'élaboration des politiques et de prise de décision.

M2. Les responsables politiques et les organes décisionnels collaborent avec les populations clés et les incluent dans les forums et les processus nationaux et internationaux, ainsi que dans l'élaboration des stratégies et des politiques nationales et internationales.

M3. L'on note une réduction de la discrimination fondée sur le genre et de la stigmatisation liée à l'orientation sexuelle, à l'identité et à l'expression de genre, dont sont victimes les populations clés.

M4. Les gouvernements et les autres acteurs rendent compte de leurs engagements en matière de SDSR et de VIH/sida auprès des communautés de populations clés.



RÉSULTATS À COURT TERME

C1. Les diverses communautés de populations clés sont organisées et ont renforcé leur capacité à revendiquer leurs droits et leurs libertés.

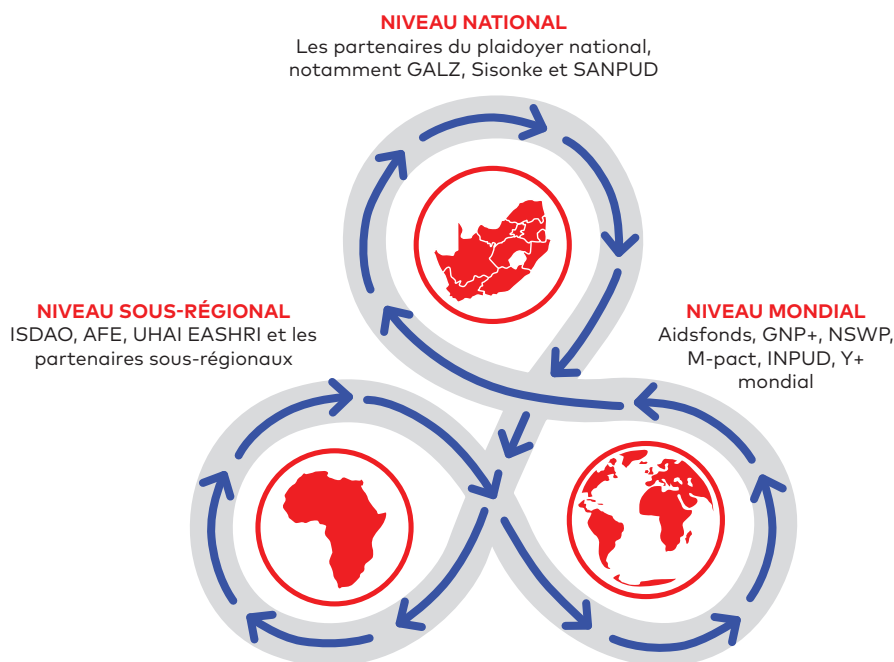
C2. Les mouvements de populations clés collaborent stratégiquement entre eux et avec d'autres acteurs pertinents de la société civile.



PARTIE 2

LA BOUCLE DU PLAIDOYER

L'approche de Love Alliance en matière de plaidoyer est basée sur le fait d'assurer une boucle continue reliant les efforts des activistes nationaux et régionaux à ceux des activistes mondiaux et garantissant leur redevabilité mutuelle. La boucle du plaidoyer facilite l'apport de preuves par les communautés pour éclairer le plaidoyer local, national, régional et mondial et vice versa.



LA BOUCLE DE NOTRE PLAIDOYER

Nous déployons de manière stratégique nos partenariats avec le Ministère néerlandais des Affaires étrangères, ses ambassades et ses missions permanentes, l'ONUSIDA, l'OMS, le Fonds mondial et le FNUAP.

NIVEAU NATIONAL

Nous réalisons le changement et exerçons une influence au niveau des administrations municipales et des gouvernements nationaux :

- Ministères de la santé, des finances et de la justice ;
- Prestataires de santé, médias et structures de maintien de l'ordre ;
- La société au sens large

NIVEAU SOUS-RÉGIONAL

Nous utilisons les plateformes de plaidoyer (sous-)régionales pour faire entendre nos messages au niveau de :

- L'Union Africaine et ses communautés économiques régionales ;
- L'Union Européenne ;
- Les Organes de surveillance des traités et la Commission africaine des droits de l'homme et des peuples ;
- SARPPCO / Interpol

NIVEAU MONDIAL

Nous utilisons les plateformes internationales pour faire entendre nos messages au niveau de :

- Les Nations Unies et ses agences spécialisées ;
- Le Fonds mondial, PEPFAR et d'autres institutions de financement.

LE CONTEXTE DU PLAIDOYER

La riposte au VIH est un point d'entrée important pour répondre aux besoins de santé des populations clés et garantir l'accès aux services de SDR, mais les résultats sont insuffisants : la riposte n'a atteint aucune des cibles de la procédure accélérée 2020, ni les cibles de prévention de la Déclaration politique de la Réunion de haut niveau (RHN) de 2016, en particulier pour les adolescentes et les jeunes femmes. Les progrès de la lutte contre le VIH ont également été menacés par la pandémie de COVID-19, qui a affecté de manière significative la prestation de services en matière de VIH et de tuberculose, selon un rapport du Fonds mondial (report).

Les populations clés et leurs partenaires représentaient 65 % de toutes les nouvelles infections à VIH dans le monde, selon le Rapport mondial actualisé sur le sida 2021 de l'ONUSIDA. Le risque de contracter le VIH est 35 fois plus élevé chez les personnes consommatrices de drogues que dans la population générale, et 34 fois plus élevé chez les femmes transgenres, 26 fois plus élevé chez les professionnelles du sexe et 25 fois plus élevé chez les homosexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec les hommes. L'accès aux services de prévention du VIH pour les populations clés, y compris la prophylaxie pré-exposition (PrPE), reste faible. Les services de réduction des risques pour les personnes consommatrices de drogues injectables sont extrêmement limités, et la couverture des programmes de prévention pour les homosexuels et les autres hommes ayant des rapports sexuels avec les hommes reste uniformément faible, y compris dans les pays à revenu élevé. La couverture des programmes de prévention pour les personnes transgenres est presque inexistante en Afrique.

Les populations clés sont confrontées à de nombreux obstacles structurels, notamment les violations des droits humains, les attitudes conservatrices sur le genre, l'homophobie, la transphobie, les tabous concernant le sexe et la drogue, la stigmatisation, la discrimination et la criminalisation. Ces obstacles entravent leur accès à des services de santé de qualité et, si l'on n'y remédie pas, les besoins des populations clés continueront à ne pas être satisfaits en matière de SDR, de prévention et de traitement du VIH, avec pour conséquence encore plus d'infections et de décès qui pourraient être évités.

*“ Le VIH est **35** fois plus élevé chez les personnes consommatrices de drogues que dans la population générale, et **34** fois plus élevé chez les femmes transgenres, **26** fois plus élevé chez les professionnelles du sexe et **25** fois plus élevé chez les homosexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec les hommes. ”*



Les adolescent.e.s et les jeunes continuent d'être affecté.e.s de manière disproportionnée par le VIH, et pourtant ils et elles sont les moins susceptibles d'avoir accès à des services efficaces de soins, de traitement ou de prévention. Selon le Rapport mondial sur le sida 2021 de l'ONUSIDA (UNAIDS 2021 global AIDS report), la prévalence du VIH est élevée chez les jeunes populations clés, les professionnel.e.s du sexe (4 %), les homosexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec les hommes (6 %), les jeunes consommateur.trice.s de drogues injectables (5 %) et les personnes transgenres (11 %). Les jeunes vivant avec le VIH n'ont pas un accès suffisant aux services de santé, notamment aux services de SDR et aux services psychosociaux. Les jeunes font face à des formes multiples et croisées de discrimination et d'inégalités structurelles, à des politiques sur l'âge du consentement et à des normes qui excluent et sapent leur capacité d'agir et leur participation.

“ La prévalence du VIH est élevée chez les jeunes populations clés, les professionnel.e.s du sexe (4 %), les homosexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec les hommes (6 %), les jeunes consommateur.trice.s de drogues injectables (5 %) et les personnes transgenres (11 %). ”

L'éducation complète à la sexualité (ECS) autonomise et donne les moyens (equips) aux jeunes de faire des choix sexuels plus sains, mais sa mise en œuvre, en particulier pour les adolescent.e.s et les jeunes non scolarisé.e.s, reste très peu soutenue au niveau national, malgré l'Engagement ministériel de l'Afrique orientale et australe sur l'ECS (Eastern and Southern Africa Ministerial Commitment on CSE). Sur les 137 pays ayant présenté un rapport à l'ONUSIDA entre 2017 et 2021, seuls 84 ont déclaré disposer de politiques et de directives d'éducation pour dispenser une éducation au VIH et à la sexualité basée sur les compétences de vie dans les écoles primaires et secondaires.

Les adolescentes et les jeunes femmes (âgées de 15 à 24 ans) représentaient 25 % des infections à VIH en Afrique subsaharienne en 2020, alors qu'elles ne représentaient que 10 % de la population selon le Rapport mondial actualisé sur le sida 2021 de l'ONUSIDA, tandis que six nouvelles infections à VIH sur sept chez les adolescent.e.s âgé.e.s de 15 à 19 ans ont été signalées chez les filles. En outre, 35 % des femmes dans le monde ont subi des violences physiques et/ou sexuelles, ce qui multiplie jusqu'à 1,5 fois la probabilité qu'elles contractent le VIH. Pour parvenir à un changement, les programmes

doivent s'attaquer aux facteurs structurels qui augmentent la vulnérabilité des adolescentes et des jeunes femmes, ainsi que le risque qu'elles contractent le VIH. Ces facteurs comprennent les inégalités de genre, la violence basée sur le genre, la criminalisation, la pauvreté, la stigmatisation et la discrimination, et la mise en œuvre insuffisante des programmes d'ECS. Les services de prévention du VIH destinés aux jeunes femmes sont inadéquats ou absents dans de nombreuses régions du monde, notamment en Afrique. La couverture et l'accès à la PrPE, y compris pour les femmes enceintes, et à d'autres options restent faibles pour les femmes et les filles, et encore plus pour les femmes des populations clés.

“35 % des femmes dans le monde ont subi des violences physiques et/ou sexuelles, ce qui multiplie jusqu'à 1,5 fois la probabilité qu'elles contractent le VIH.”

Le financement et le soutien minimaux ou inexistants des besoins de santé spécifiques à la communauté (qui ne sont pas directement ou explicitement liés à la prévention ou au traitement du VIH) empêchent certain.e.s professionnel.le.s du sexe, personnes consommatrices de drogues et communautés LGBTQI d'accéder aux services de santé nécessaires. Cela peut avoir un impact négatif supplémentaire sur la SSR. Cela concerne, notamment, les services de soins de santé spécifiques aux personnes transgenres, les soins de santé adaptés et centrés sur la personne pour les personnes intersexes, et les services de SSR pour les femmes LBQ.

L'adoption et l'observance du **traitement contre le VIH**, ainsi que l'obtention d'une suppression virale pour les personnes vivant avec le VIH, continuent d'être entravées, en particulier parmi les populations clés. L'accès à des outils optimisés pour le diagnostic et le suivi de la charge virale, à des produits destinés à la prévention de la co-infection par l'hépatite et les infections opportunistes telles que la tuberculose et la méningite cryptococcique, à la prévention de la transmission verticale et au traitement des enfants, ainsi qu'à la prise en charge de l'infection à VIH à un stade avancé dans les programmes destinés aux populations clés, est sous-optimal, ce qui conduit à des décès qui pourraient être évités.

L'environnement juridique, façonné par la pression conservatrice sur la prise de décision mondiale et les lois nationales défavorables, conduit à des expériences multiples et croisées de stigmatisation, de discrimination et de violence pour les populations clés et les personnes vivant avec le VIH, rendant plus difficile leur accès aux services de VIH et de SSR. Parmi les exemples, figurent les lois qui criminalisent les personnes en fonction de leur orientation sexuelle et de leur identité de genre réelles ou perçues, de leur statut VIH réel ou perçu, de la consommation et de la possession de drogues ou du commerce du sexe ; les lois, politiques et pratiques qui limitent l'accès des populations clés, notamment les jeunes, aux services de



santé sexuelle et reproductive et de réduction des risques ; l'absence de lois et de politiques pour la reconnaissance légale du genre, qui limite la reconnaissance légale et l'affirmation de l'identité de nombreuses personnes transgenres ; l'absence de lois et de politiques qui reconnaissent et défendent les droits des personnes intersexes ; les politiques et les pratiques qui autorisent les procédures médicales et les opérations chirurgicales non consensuelles sur les enfants intersexes ; les politiques et les pratiques qui autorisent la stérilisation forcée ou contrainte des femmes vivant avec le VIH et des populations clés ; et les lois et les politiques qui autorisent le dépistage obligatoire du VIH pour des populations spécifiques telles que les femmes enceintes et les professionnel.le.s du sexe.

Le financement de la lutte contre le VIH est en baisse à l'échelle mondiale depuis 2018, et de nombreuses interventions communautaires sont confrontées à des réductions ou à une suppression totale des fonds. Un rapport d'Aidsfonds a établi qu'en dépit de la prévalence plus élevée du VIH et des obstacles structurels auxquels sont confrontées les populations clés, seulement 2 % du financement mondial de la lutte contre le VIH ont été alloués aux programmes destinés aux populations clés en 2020, et encore moins sont parvenus directement aux organisations dédiées aux populations clés. Les gouvernements sont mis sous pression par des bailleurs de fonds mondiaux comme PEPFAR et le Fonds mondial pour qu'ils assument davantage de responsabilités dans leurs programmes nationaux de lutte contre le VIH, même si de nombreux pays, en particulier en Afrique subsaharienne, font face à d'énormes besoins de développement et ne disposent pas des ressources nécessaires pour y répondre correctement.

Le financement insuffisant des interventions menées par les communautés et les populations clés ralentit la riposte au VIH et continue de bloquer l'accès à la SDR. Lorsque le financement de la lutte contre le VIH et ses comorbidités diminue, les interventions menées par les communautés et les populations clés sont souvent les premières victimes des processus nationaux de planification des programmes et d'allocation des ressources, pour autant que des interventions les ciblant existent. Cette situation a un impact sur l'influence des communautés et de la société civile et sur leur capacité à résister aux pressions internes et externes qui menacent leur fonctionnement et leur voix indépendante. En outre, les exigences administratives et d'éligibilité des donateurs en matière de financement empêchent souvent les groupes communautaires d'accéder au financement et au soutien dont ils ont besoin pour assurer leur durabilité à long terme.

“ Seulement 2 % du financement mondial de la lutte contre le VIH ont été alloués aux programmes destinés aux populations clés en 2020.”

La couverture santé universelle (CSU) est en train de changer le paysage de la prestation des services de santé et de modifier notablement la position de la riposte au VIH au sein de la structure sanitaire mondiale. Cette tendance fait peser un risque énorme sur la capacité des populations clés à accéder aux services prévus par les plans nationaux de mise en œuvre de la CSU. Un plaidoyer solide mené par les populations clés est nécessaire pour soutenir l'accès des populations clés aux services de VIH et de SDRS dans le cadre du programme de la CSU aux niveaux national et mondial. Nous devons nous atteler sérieusement à réduire les obstacles auxquels se heurtent les populations clés et autres groupes marginalisés, stigmatisés et exclus, pour accéder à des services de santé vitaux liés au VIH et à d'autres services de santé, du fait de la stigmatisation, de la discrimination, de la criminalisation et des violations des droits humains persistantes dont ils sont victimes. Il n'y aura pas de CSU sans l'élimination des lois et politiques discriminatoires et sans des efforts constants pour décriminaliser la transmission du VIH, le commerce du sexe, la consommation de drogues ou les relations entre personnes de même sexe. Enfin, nous devons militer pour une participation active et significative de la société civile à la CSU, sur la base du principe du « rien sur nous sans nous », qui guide la riposte au sida depuis quatre décennies. La société civile et les communautés ont un rôle essentiel à jouer dans le plaidoyer, la recherche, la prestation de services et pour demander des comptes aux gouvernements, en particulier s'agissant des droits des personnes les plus marginalisées de la société.

L'espace civique destiné aux communautés et aux organisations impliquées dans la SDRS et la riposte au VIH **se réduit**. Une tendance de plus en plus conservatrice dans de nombreuses régions du monde menace l'accent mis sur les droits humains et le VIH, en particulier les questions de genre et l'inclusion des populations clés. De nombreux mouvements dirigés par les populations clés et les réseaux nationaux de personnes vivant avec le VIH travaillent dans des environnements hostiles ou répressifs qui limitent leur capacité à documenter les violations et à défendre leurs droits. Par conséquent, ils ne sont pas suffisamment équipés ni dotés de ressources pour documenter et aborder dans leurs efforts de plaidoyer la relation entre les droits humains, les droits relatifs à l'orientation sexuelle et à l'identité de genre (SOGI) et l'accès aux services de SDRS et de VIH. Ils manquent également de ressources pour formuler des stratégies et ne peuvent mener que des interventions de plaidoyer fragmentées. Pendant ce temps, de nombreux gouvernements se servent de la pandémie de COVID-19 comme une excuse pour réduire encore plus l'espace civique et les libertés civiles par des mesures au-delà de ce qui est nécessaire pour empêcher la propagation du virus.

L'égalité de genre est loin d'être une réalité car une forte réaction ultra-conservatrice menace l'autonomie corporelle et sexuelle, le pouvoir de décision, la dignité et la sécurité des femmes, des filles et des autres minorités sexuelles. Bien que des progrès aient été enregistrés au plan mondial ces dernières années en matière d'égalité de genre, il reste encore beaucoup à faire pour combattre les inégalités et la discrimination à l'égard des personnes sur la base de leur orientation



sexuelle et leur identité de genre, notamment les femmes LBQ, les personnes transgenres, les personnes intersexes et les hommes professionnels du sexe. En outre, les programmes et initiatives classiques en matière d'égalité des genres, y compris les efforts progressifs en matière de SDSR, de violence basée sur le genre et d'ECS, ont souvent exclu certaines communautés, notamment les femmes consommatrices de drogues, les femmes LBQ, les personnes transgenres, les personnes intersexes et les professionnel.le.s du sexe. La pandémie de COVID-19 a eu un impact disproportionné sur les populations clés et a mis les femmes au chômage et sorti les jeunes filles de l'école, augmentant ainsi leur pauvreté et leurs risques face au VIH.

Les restrictions de mouvement et de voyage liées au COVID

limitent les efforts de plaidoyer nationaux, mondiaux et régionaux. Les voix de la société civile et des activistes ont été réduites au silence par l'isolement et la peur des restrictions punitives qui limitent les déplacements. L'engagement virtuel (en ligne) n'est pas optimal car les réponses communautaires sont traditionnellement structurées autour de la proximité et de l'interaction en face à face. L'accès inadéquat et inégal aux ressources telles que l'internet abordable et fiable et le savoir-faire numérique, ainsi que la lenteur de l'adaptation aux espaces de travail numériques, ont également été des obstacles majeurs à la participation inclusive et à un engagement significatif avec les décideurs, en particulier dans les pays à faible revenu et certains pays à revenu intermédiaire. Par ailleurs, les communautés ne contrôlent pas les plateformes numériques où se prennent les décisions, et n'ont aucun contrôle sur les forums de discussion, les discussions de groupe et les microphones, ce qui modifie notablement leur capacité de prise de décision.

Les cinq prochaines années sont cruciales pour la riposte au VIH,

car elles détermineront le rythme de la réalisation des ODD, et particulièrement de l'objectif consistant à mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique d'ici 2030. La Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026, adoptée en mars 2021, et la déclaration politique de la Réunion de haut niveau des Nations Unies sur le VIH/sida, fournissent une orientation stratégique pour la riposte et un axe pour les aspects clés qui sont alignés sur le programme de plaidoyer de Love Alliance.

Le Forum Génération Égalité

organisé par ONU Femmes au Mexique et en France en 2021 a permis aux gouvernements, aux principaux donateurs et aux partenaires de s'engager à avoir un impact tangible sur l'égalité de genre et les droits des femmes et des filles. Les plans mondiaux d'accélération du Forum (global acceleration plans) ont des objectifs tangibles et décrivent des actions immédiates pour réaliser ces engagements dans le cadre de la période 2021-2026. Cette plateforme offre l'occasion de plaider pour le financement et la mise en œuvre de l'égalité de genre.

PARTIE 3

PRIORITÉS DE PLAIDOYER

La stratégie mondiale de plaidoyer de Love Alliance met l'accent sur le soutien et le renforcement des mouvements de populations clés pour les aider à se construire et s'organiser, en particulier en augmentant la présence et la visibilité des jeunes populations clés par le biais de partenariats, et en renforçant la capacité des réseaux de populations clés aux niveaux national et régional à pousser les gouvernements et les partenaires à prendre des mesures pour : aborder les droits humains, l'égalité de genre, la violence, la criminalisation, la stigmatisation et la discrimination ; financer les interventions dirigées par la communauté ; et réaliser les objectifs des politiques mondiales et des engagements stratégiques sur le VIH, la SDSR et la CSU. Les quatre priorités de plaidoyer soutiennent et alimentent les trois résultats à long terme décrits dans la Théorie du changement (Annexe 2).



PRIORITÉ 1: Faire progresser les droits humains et l'égalité de genre en réduisant la stigmatisation, la discrimination, la violence et la criminalisation

Les droits humains sont universels et inhérents à tous. Les populations clés et les personnes vivant avec le VIH doivent se sentir en sécurité lorsqu'elles se présentent aux services de prévention et de traitement et bénéficier des avantages de leur droit à la santé. Le travail de plaidoyer mondial de Love Alliance doit s'attaquer à la violence basée sur le genre, à la violence sexuelle, à la criminalisation et aux lois néfastes qui continuent d'affecter négativement les résultats de santé et d'affaiblir les ripostes au VIH.

Les lois et les politiques déterminent la manière dont les personnes vivant avec et affectées par le VIH sont traitées, la manière dont les systèmes de santé sont structurés et la manière dont les autorités s'engagent auprès des communautés. Les données du HIV Policy Lab montrent l'importance des environnements juridiques et structurels favorables pour la réalisation des buts et objectifs en matière de VIH. Les pays qui progressent le plus dans leurs programmes nationaux de lutte contre le VIH sont ceux qui ont adopté la plupart des lois et des politiques recommandées par les données probantes, tandis que ceux qui ne l'ont pas fait continuent de faire état d'épidémies croissantes et de taux de mortalité en hausse. Les pays dotés de droits constitutionnels à la santé font état de meilleurs résultats de santé que ceux qui ne reconnaissent pas ces droits ou ne les appliquent pas. Les pays qui suppriment les politiques de consentement parental pour l'accès aux soins de santé font état d'une augmentation du dépistage du VIH, et les pays qui ne criminalisent pas le commerce du sexe ont une prévalence du VIH plus faible chez les professionnel.le.s du sexe.



Les cibles 10-10-10 de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida concernant les facteurs sociétaux favorables appellent les États membres à mettre fin à toutes les inégalités auxquelles sont confrontées les personnes vivant avec le VIH, les populations clés et les autres populations prioritaires d'ici 2025, en réduisant à 10 % ou moins la proportion de :

- femmes, filles, personnes vivant avec le VIH, exposées au risque d'infection et affectées par le VIH qui subissent des inégalités fondées sur le genre et des violences sexuelles et basées sur le genre
- pays ayant des cadres juridiques et politiques restrictifs qui conduisent au refus ou à la limitation de l'accès aux services
- personnes victimes de stigmatisation et de discrimination.

En travaillant directement et constamment vers les cibles 10-10-10, le plaidoyer de Love Alliance fera progresser les droits humains et l'égalité de genre pour s'assurer que les populations clés et les personnes vivant avec le VIH jouissent de leurs libertés, de leur capacité d'action et de leur accès à la santé.

La Convention des Nations Unies sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDAW) et le Protocole de la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples relatif aux droits des femmes en Afrique (Protocole de Maputo) restent deux des instruments juridiques les plus progressistes qui obligent les États parties à réaliser, protéger et respecter les droits humains des femmes. En ce qui concerne l'égalité de genre, les actions clés comprennent l'engagement auprès du Comité de la CEDAW et de la Commission annuelle sur le statut des femmes, le soutien des appels à la signature et à la ratification de la CEDAW et du Protocole de Maputo par les pays qui ne l'ont pas encore fait, et le suivi des actions et des engagements mondiaux du Forum Génération Égalité pour s'assurer que le VIH et la SDSR restent à l'ordre du jour, tout en garantissant des cibles d'égalité de genre dans les ripostes mondiales et nationales au VIH.



Actions clés

- Love Alliance va collaborer avec l'ONUSIDA et ses partenaires pour rendre opérationnelles les cibles 10-10-10. Définir la base de référence, fixer des cibles nationales et renforcer la sensibilisation et la capacité des communautés à suivre les progrès et à demander des comptes aux gouvernements. Cela sera essentiel pour atteindre l'investissement de 3,1 milliards de \$US d'ici 2025 - soit 11% des ressources totales du programme VIH pour les facteurs sociétaux favorables comme le stipule la Stratégie mondiale de lutte contre le sida.

- Love Alliance fournira des ressources pour un suivi communautaire adéquat des lois et des politiques, y compris par le biais de rapports parallèles sur des processus tels que la CEDAW et l'EPU et la documentation des violations des droits de l'homme ou la recherche communautaire, comme l'Index de stigmatisation des PVVIH, pour renforcer le plaidoyer visant à la promotion des droits humains et de l'égalité de genre et à la lutte contre la stigmatisation, la discrimination et la criminalisation des populations clés et des personnes vivant avec le VIH.



PRIORITÉ 2: Investir dans les interventions de santé et de droits dirigées par les communautés et les amplifier

Lorsque les personnes vivant avec le VIH, les personnes plus touchées par le virus ou les plus exposées au risque d'infection, disposent de l'espace et des ressources nécessaires, elles peuvent obtenir des services qui améliorent la qualité de vie de tous, et en particulier des populations les plus vulnérables, marginalisées et exclues. Elles y parviennent en demandant des comptes aux gouvernements et aux décideurs, en s'attaquant aux injustices et aux inégalités, et en supprimant les obstacles aux services de VIH et de SDRS grâce à un plaidoyer communautaire, à la création de la demande et à la prestation de services.

Love Alliance s'investit dans plus de 100 organisations et initiatives partenaires de plaidoyer communautaire, notamment auprès des personnes LGBTQI+, des professionnel.le.s du sexe, des personnes consommatrices de drogues et des personnes vivant avec le VIH. Le leadership communautaire est au cœur de notre travail.

Les cibles communautaires 30-80-60 adoptées par les États membres dans la Stratégie mondiale de lutte contre le sida et la Déclaration politique de la Réunion de haut niveau de 2021 - à savoir que d'ici 2025, les communautés fourniront 30 % des services de dépistage et de traitement, 80 % des services de prévention du VIH et 60 % des programmes appuyant la réalisation des facteurs sociétaux favorables - permettent à Love Alliance de mobiliser des partenaires, des organisations de populations clés et des réseaux de personnes vivant avec le VIH afin d'obtenir des investissements dans les interventions dirigées par les communautés dans les mécanismes de financement mondiaux tels que PEPFAR, le Fonds mondial et la CSU, ainsi que la mise en œuvre effective de ces objectifs au niveau national.

L'investissement dans la recherche et la collecte de données indépendantes et communautaires permet d'améliorer les politiques, les programmes, la planification et les investissements dans la prestation de services. Au fil des ans, les réseaux de populations clés et de personnes vivant avec le VIH ont mis en



œuvre un suivi communautaire de la prestation de services liés au VIH, l'Index de stigmatisation des PVVIH, la recherche opérationnelle, la documentation des violations des droits humains et des initiatives de renforcement des capacités de plaider afin de renforcer leur participation aux principales plateformes de prise de décision mondiales et nationales. Toutefois, les données, les preuves et les expériences vécues dirigées par les communautés ne sont que peu ou pas reconnues, et le discours sur la crédibilité de ces données et leur pertinence dans la prise de décision continue à limiter le leadership des communautés dans le plaider fondé sur des preuves, en particulier pour les réformes politiques et juridiques.



Actions clés

- Le plaider communautaire doit inciter les donateurs mondiaux à mettre à disposition des financements dédiés aux interventions communautaires, soutenus par des procédures appropriées de passation de marchés et de gestion des risques. L'innovation est nécessaire pour mettre en place des flux de financement qui favorisent l'égalité d'accès au financement pour les communautés dans leur diversité, à tous les niveaux.
- Les donateurs et les partenaires doivent allouer des fonds et apporter un soutien aux interventions efficaces dirigées par les communautés, notamment en renforçant les capacités, en consolidant la collaboration entre les réseaux de populations clés et de personnes vivant avec le VIH, et en fournissant des mécanismes pour rendre compte des interventions et des contributions menées par les communautés, tout en utilisant les données fournies par ces dernières pour créer le changement.
- Les populations clés, y compris les personnes vivant avec le VIH, doivent s'impliquer activement dans les systèmes de redevabilité afin de suivre les progrès des engagements mondiaux et la qualité de la prestation de services en matière de VIH et de SDR.
- Les données issues des interventions et du suivi dirigés par les communautés doivent être utilisées pour élaborer des politiques, des outils et des produits de santé et pour mettre en œuvre et améliorer les programmes. Pour s'assurer que les rapports de la communauté sur les problèmes ou les goulots d'étranglement sont entendus et suivis d'effet, il est nécessaire de créer des plateformes (ou renforcer celles qui existent déjà) pour relayer l'information aux décideurs.
- La croissance de la technologie et des outils Internet à l'ère du COVID-19 a un impact sur la santé numérique et l'engagement virtuel, ce qui présente à la fois des avantages et des défis. Les communautés doivent être soutenues pour collaborer avec des partenaires afin de promouvoir le rôle des technologies et des données numériques dans la réalisation de la santé pour tous, en mettant un accent particulier sur l'équité, la sécurité numérique, les droits humains et le souci de la personne.



PRIORITÉ 3: Défendre notre liberté et notre espace de mobilisation et de plaidoyer pour nos droits

Au cours des décennies de riposte au VIH, la société civile a joué un rôle central dans l'élaboration des politiques et des programmes, ce qui a permis d'améliorer les services et l'accès pour tous. Le rétrécissement de l'espace civique pour les populations clés menace les possibilités de s'exprimer et de lutter pour la santé et les droits, y compris l'accès à la SDSR. Les lobbies conservateurs anti-droits du genre, anti-droits de la femme, anti-LGBTQI+, anti-professionnel.le.s du sexe, anti-personnes consommatrices de drogues et anti-communautés sont de mieux en mieux coordonnés, financés et influencent de plus en plus les plans mondiaux et les discours et positions nationaux.

Le besoin urgent de défendre la liberté et l'espace nécessaires aux communautés et à la société civile pour influencer les politiques et demander des comptes aux gouvernements nécessite un plaidoyer fort, bien organisé et multidimensionnel de la part des communautés et de la société civile, un engagement efficace auprès des gouvernements et des décideurs pour influencer un encadrement des services de VIH et de SDSR basé sur les droits, en particulier pour les populations clés.

Love Alliance a la capacité et les ressources nécessaires pour rassembler la société civile mondiale dans les domaines du VIH, de la SDSR et des droits humains afin de s'opposer ensemble à cette tendance et de renforcer l'espace nécessaire à l'action de la société civile et des communautés pour influencer les politiques, les décisions législatives et les programmes.



Actions clés

- Pour contrer la tendance au conservatisme qui continue à réduire l'espace civique dont disposent les communautés et la société civile pour se mobiliser, s'organiser et s'exprimer, les populations clés et les personnes vivant avec le VIH doivent être soutenues pour renforcer leur capacité de mobilisation et de campagne, leur collaboration entre communautés, leur représentation et le suivi dirigé par la communauté, afin qu'elles puissent défendre l'espace civique et exiger le respect, la protection et la réalisation de leurs droits humains.
- Le plaidoyer mondial de Love Alliance doit remettre en question les inégalités au sein des pays et amener les gouvernements et les partenaires à rendre compte de leurs engagements mondiaux en matière de santé et de droits pour garantir des lois, des politiques et des pratiques favorables afin de mettre fin à la violence, à la discrimination et à la criminalisation basées sur l'orientation sexuelle, l'identité de genre, le statut VIH, la consommation et la possession de drogues ou le commerce du sexe.



PRIORITÉ 4: Garantir les fonds nécessaires pour tenir les promesses en matière de VIH, de SDRS et de CSU

Les ressources consacrées à la riposte au VIH, en particulier dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, sont en baisse depuis 2018. Le financement de la SDRS stagne et seuls quelques donateurs ont légèrement augmenté leurs investissements dans la SDRS, mais il est fort probable que les fonds stagnent aux niveaux actuels, malgré des engagements tels que, par exemple, ceux pris lors des forums Génération Égalité en 2021 et dans le cadre de l'Engagement ministériel de l'Afrique orientale et australe sur l'ECS - qui couvre 20 pays d'Afrique orientale et australe - visant à intensifier l'éducation complète à la sexualité et les services de SDRS adaptés aux jeunes.

Le résultat immédiat de cette tendance est le recul de la lutte contre les obstacles structurels et l'abandon des priorités concernant les populations clés. La réponse mondiale au COVID-19 a également une influence directe sur le financement du VIH et de la SDRS. L'élaboration de plusieurs politiques et stratégies mondiales en 2021 montre que l'accent est mis sur la fin de l'exception du sida et sur l'adoption d'un cadre d'accès à la santé davantage fondé sur les droits humains - la couverture santé universelle (CSU).

L'un des principaux produits de la réalisation de la CSU est le financement adéquat de la riposte au VIH et la mise à disposition des ressources nécessaires à la réalisation des objectifs de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026. Au moment où les pays mettent en œuvre des plans de santé universelle, les organisations et les réseaux de populations clés et de personnes vivant avec le VIH dans les pays de Love Alliance doivent être au cœur du plaidoyer auprès de leurs gouvernements pour qu'ils augmentent leur allocation budgétaire à la santé conformément à la Déclaration d'Abuja, et qu'ils garantissent l'espace et le financement du VIH et de la SDRS dans la CSU.

Il y a beaucoup à apprendre de la riposte au VIH en matière d'engagement et de leadership communautaires, éléments essentiels à la mise en œuvre de la CSU aux niveaux national et mondial. La Réunion de haut niveau des Nations Unies sur la santé universelle aura lieu en 2023. C'est l'occasion pour Love Alliance de mobiliser ses partenaires et ses communautés pour qu'ils s'engagent dans le processus, qu'ils utilisent l'espace pour positionner le VIH dans l'environnement sanitaire plus large et dans le programme de préparation aux pandémies et de sécurité sanitaire mondiale, et qu'ils plaident en faveur d'une approche fondée sur les droits, non seulement pour le VIH, mais aussi pour la santé et la CSU.

Le financement d'organisations et de réseaux dirigés par des populations clés, ainsi que d'initiatives et de programmes dirigés par les communautés ayant un effet transformateur sur les droits humains et s'appuyant sur des preuves scientifiques et communautaires, reste essentiel pour élaborer des politiques et des programmes efficaces. Love Alliance peut mobiliser ses partenaires dans l'analyse des politiques, la recherche et le suivi dirigé par la communauté pour le plaidoyer, en influençant positivement les politiques et procédures des bailleurs de fonds afin qu'ils ne privent pas de leurs droits les organisations et

réseaux dirigés par les communautés, et en revendiquant avec force des flux de financement dédiés aux populations clés.

En outre, des investissements doivent être réalisés pour soutenir l'examen progressif du financement des questions relatives aux populations clés, tout en aidant les agents de plaidoyer et les activistes à s'engager dans les processus de planification des ressources et des programmes au niveau national, tels que le COP PEPFAR et les demandes de financement du Fonds mondial, afin qu'ils puissent plaider pour un financement et des engagements plus importants permettant d'atteindre les objectifs de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida en matière de services dirigés par les communautés et les populations clés.



Actions clés

- Les interventions de plaidoyer mondial de Love Alliance doivent soutenir les organisations et les réseaux de populations clés et de personnes vivant avec le VIH afin de plaider en faveur d'un financement adéquat pour le VIH et la SDSR, conformément aux objectifs de financement de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida, y compris la réalisation des cibles de financement pour les interventions dirigées par les communautés et les populations clés et les facteurs sociétaux favorables, afin de garantir des services de VIH et de SDSR complets et centrés sur la personne pour les personnes vivant avec, affectées par et exposées au risque du VIH.
- Il est essentiel de renforcer les capacités des communautés et de les aider à s'engager dans le discours, la planification et la mise en œuvre de la CSU aux niveaux national et mondial, en particulier dans la perspective de la Réunion de haut niveau des Nations Unies sur la CSU en 2023. Le plaidoyer doit être axé sur la garantie d'un espace pour le VIH et la SDSR et sur l'inclusion des priorités des populations clés dans l'agenda de la CSU.

“ L'un des principaux produits de la réalisation de la CSU est le financement adéquat de la riposte au VIH et la mise à disposition des ressources nécessaires à la réalisation des objectifs de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026 ”



PARTIE 4

APPROCHES DE PLAIDOYER

- 1** ***Suivi, analyse et positionnement des politiques :*** Renforcer les capacités sur les plateformes politiques nationales, régionales et mondiales, sur les droits humains et la prestation de services de VIH et de SDSR, soutenir les opportunités politiques, soutenir le suivi dirigé par les communautés, et soutenir le positionnement de la société civile et des communautés pour une série de processus de plaidoyer visant à maintenir les questions des populations clés à l'ordre du jour.
- 2** ***Recherche et collecte de données :*** S'assurer qu'il existe différents niveaux de données et d'informations pour influencer les changements de politiques et de programmes et demander des comptes aux gouvernements. Soutenir la recherche participative communautaire, la documentation des expériences telles que la violation des droits humains, le suivi de la mise en œuvre des programmes et des politiques, le suivi des stratégies clés dirigé par les communautés, et l'établissement de rapports parallèles sur les progrès nationaux concernant les engagements en matière de genre et les cibles des ODD.
- 3** ***Renforcer la représentation des populations clés :*** Garantir l'engagement intentionnel et effectif des représentant.e.s des populations clés dans les processus décisionnels. Accroître les possibilités pour les organisations et les réseaux de populations clés et de personnes vivant avec le VIH, en collaboration avec des partenaires, de faire connaître les problèmes des populations clés. Aider les représentant.e.s des populations clés à accéder aux principaux espaces d'influence mondiaux pour faire entendre la voix de la base qui représente véritablement la réalité des expériences des populations clés. Faire un effort supplémentaire pour assurer la participation significative des jeunes populations clés.

4 **Campagnes de plaidoyer :** S'appuyer sur un large éventail d'outils et de tactiques, notamment les manifestations publiques, les protestations, la rédaction de lettres, le lobbying, l'utilisation des médias et d'Internet, et les actions en justice pour obtenir des changements de politiques et de programmes. Collaborer avec le Groupe de travail sur la communication pour identifier les événements clés, tels que les journées de la santé et de la justice sociale, afin de mettre en exergue notre programme de plaidoyer. Élaborer la campagne Love Alliance pour les 2 ou 3 prochaines années, la diffuser à tous les partenaires, et utiliser les preuves et les données existantes et nouvelles des organisations communautaires pour influencer notre plaidoyer. Utiliser des moyens innovants pour mobiliser la société civile et les communautés en ligne afin de promouvoir le programme de plaidoyer de Love Alliance.

5 **Renforcement des capacités :** Renforcer la capacité des partenaires de Love Alliance, des bénéficiaires de subventions et des partenaires des populations clés à entreprendre des efforts de plaidoyer stratégique efficaces et soutenir leur capacité à faire progresser l'agenda de l'accès des populations clés aux services de SDRS et de réduction des risques. Élaborer des boîtes à outils pour diverses stratégies, et des formations ciblées et bien définies, et assurer un appui technique.

6 **Partenariat et collaboration :** Renforcer les partenariats stratégiques mondiaux, régionaux et nationaux pour promouvoir le programme de plaidoyer de Love Alliance, y compris la collaboration avec les principaux donateurs et partenaires. Encourager la collaboration entre les organisations et les réseaux de populations clés et de personnes vivant avec le VIH pour un plaidoyer national, régional et mondial plus fort.

“ Aider les représentant.e.s des populations clés à accéder aux principaux espaces d'influence mondiaux pour faire entendre la voix de la base qui représente véritablement la réalité des expériences des populations clés. ”

ANNEXES

Annexe 1 : Méthodologie

Cette stratégie de plaidoyer a été élaborée grâce à une série de consultations thématiques de 90 minutes avec les partenaires et les parties prenantes, organisées en ligne à cause du COVID-19. Des consultations ont eu lieu avec le Groupe de travail sur le plaidoyer de Love Alliance, des jeunes, des organisations juridiques et de défense des droits humains, des organisations de la société civile représentant les mouvements féministes et les mouvements relatifs au genre et des réseaux régionaux de populations clés. Des entretiens ont également été menés avec des organisations partenaires, notamment l'ITPC, AfroCAB et le HIV Policy Lab.

Annexe 2 : Théorie du changement : Résultats

TdC de Love Alliance : Résultats
RÉSULTATS À COURT TERME
C1 Les diverses communautés de populations clés sont organisées et significativement inclusives et ont renforcé leur capacité à revendiquer leurs droits et leurs libertés
C2 Les mouvements de populations clés collaborent stratégiquement entre eux et avec d'autres acteurs pertinents de la société civile.
RÉSULTATS À MOYEN TERME
M1 Les mouvements de populations clés ont un leadership diversifié et s'engagent de plus en plus dans les processus d'élaboration des politiques et de prise de décision.
M2 Les responsables politiques et les organes décisionnels collaborent avec les populations clés et les incluent dans les forums et les processus nationaux et internationaux, ainsi que dans l'élaboration des stratégies et des politiques nationales et internationales.
M3 L'on note une réduction de la discrimination fondée sur le genre et de la stigmatisation liée à l'orientation sexuelle, à l'identité et à l'expression de genre, qui visent les populations clés.
M4 Les gouvernements et les autres acteurs rendent compte de leurs engagements en matière de SDSR et de VIH/sida auprès des communautés de populations clés.
RÉSULTATS À LONG TERME
L1 Les mouvements de populations clés sont compétents, inclusifs, influents et se soutiennent mutuellement.
L2 L'espace civique et les libertés des populations clés et des acteurs de la société civile sont préservés et étendus, et des progrès sont réalisés en matière de décriminalisation du commerce du sexe, des identités de genre marginalisées, des relations entre personnes de même sexe, du VIH et de la possession et de la consommation de drogues.
L3 Les populations clés ont accès à des services de VIH et de SSR inclusifs, dépourvus de jugement, sensibles au genre, centrés sur la personne, redevables et complets, et dotés de ressources adéquates et durables.

Annexe 3: Plan d'action de la stratégie de plaidoyer mondiale 2022 Octobre 2021-décembre 2022

Priorité 1. Défendre notre liberté et notre espace de mobilisation et de plaidoyer pour nos droits			
Objectifs	Cibles	Partenaires	Action
1. Capacité de plaidoyer des partenaires nationaux et internationaux renforcée	Conférences régionales et mondiales sur le sida et la SSR - AIDS 2022, CISMA, conférences sur la réduction des risques, engagements de de l'AOA sur l'ECS, «Les femmes donnent la vie» (2023)	INPUD NSWP Y+Global MPact	Organiser les preuves, le langage convenu et les positions clés de plaidoyer pour chaque espace. Produire des outils de plaidoyer (notes d'information, documents d'orientation) justifiant l'importance des questions affectant les populations clés, en particulier les questions transversales et intersectionnelles.
2. Processus et événements mondiaux et régionaux clés influencés par les efforts de plaidoyer conjoints coordonnés	Coalition pour la prévention du VIH Organes de surveillance des traités et mécanismes régionaux de surveillance des droits humains, y compris le Conseil des droits de l'homme/l'EPU, la CEDAW, la Commission africaine des droits de l'homme et des peuples Assemblée mondiale de la santé Processus des Nations Unies : CCF, CPD, CND et Beijing+5, FHNP et AGNU Stratégie du Fonds mondial et réunions du Conseil d'administration Stratégie du PEPFAR, COP22 et COP23 PCB de l'ONUSIDA Médias AIDS 2022 et 2024	Autres mouvements mondiaux et régionaux influents pour la justice sociale Délégations des communautés OMS ONUSIDA GFAN Health Gap SRI/SVI Coalitions pertinentes de la société civile américaine	Apporter une expertise technique dans les espaces mondiaux existants et créer d'autres espaces pour partager des informations avec les populations clés et d'autres mouvements convergents. Fournir un appui technique pour renforcer le plaidoyer des communautés au niveau national (fournir une plateforme, une formation sur les messages clés, etc.). Mettre en place une communication contre les réponses répressives ayant un impact sur les populations clés par le biais des médias internationaux : entretiens, articles d'opinion, communiqués de presse. Engagement dans la mise en œuvre de l'UBRAF pour garantir un cadre de suivi solide et des ressources pour la mise en œuvre de la Stratégie de plaidoyer mondiale. Organiser des zones de mise en réseau des populations clés dans le Village mondial de la Conférence internationale sur le sida et des sessions satellites dirigées par les communautés dans les programmes principaux de la conférence.

Priorité 2. Garantir les fonds nécessaires pour tenir les promesses en matière de VIH, de SDR et de CSU

Objectifs	Cibles	Partenaires	Action
1. Financement assuré pour le VIH et la SSR et la Couverture santé universelle (CSU), et inclusion des services de VIH et de SDR assurée dans le paquet des services de base de la CSU	Processus d'élaboration de la stratégie du PEPFAR et COP22/COP23 Élaboration de la stratégie du Fonds mondial, cycle de reconstitution des ressources et processus de demande par pays Conférences des donateurs des Nations Unies	Réseau des défenseurs du Fonds mondial (GFAN) Health Gap Coalition PEPFAR Watch Les Amis du Fonds mondial	S'engager dans les processus du PEPFAR (élaboration de la stratégie, COP22 et COP23) en collaboration avec d'autres organisations et mouvements partageant les mêmes idées. Investir dans une analyse progressive des tendances de financement, y compris le financement national et celui des donateurs pour le VIH, la SDR et la CSU, en mettant l'accent sur le financement direct des populations clés, et utiliser les données pour élaborer des stratégies ciblées pour un plaidoyer dirigé par les populations clés.
2. Allocations du PEPFAR et garantie d'un financement dédié aux populations clés	Union européenne, y compris les délégations et les ambassades Union africaine et CER (SADC, CEDEAO, EAC)	Conseil des jeunes du Fonds mondial	Identifier une campagne mondiale pour demander aux donateurs de rendre des comptes sur les engagements stratégiques et politiques clés adoptés en 2021, notamment la Stratégie de plaidoyer mondiale, la Déclaration politique, la stratégie du Fonds mondial et la stratégie du PEPFAR.
3. Financement accru des réponses dirigées par la communauté et nouveaux flux de financement (Cible de la Stratégie de plaidoyer mondiale : promouvoir et augmenter le volume et la prévisibilité du financement direct et à long terme des réponses dirigées par les communautés, notamment en établissant des affectations de fonds dans tous les pays et un financement public des réponses dirigées par les communautés)	G7 G20 Gouvernements nationaux, par exemple, les Pays-Bas Secteur privé Bailleurs de fonds concernés par le sida et la SDR Engagements du FEM par la BMGF, la Fondation Ford, etc. OMS	Open Societies Foundation CESM Les bailleurs de fonds partenaires de Love Alliance (par exemple, le gouvernement néerlandais) Partenaires de Love Alliance pour le plaidoyer mondial Sex Work Donor Collaborative	Soutenir la participation effective des populations clés, des PVVIH et de la société civile à la réunion de haut niveau des Nations Unies sur la CSU 2023, notamment en augmentant la représentation, en fournissant un appui technique à la recherche et à la collecte de données dirigées par les communautés, en développant des positions de plaidoyer aux niveaux national, régional et mondial, et une participation active des populations clés dans les systèmes de redevabilité pour assurer le suivi de la mise en œuvre de la CSU et les dépenses de santé.
4. Un mécanisme de financement supplémentaire amené à fournir un financement de base aux organisations/réseaux dirigés par les communautés	ONUSIDA et d'autres organismes concernés des Nations Unies, par exemple le FNUAP, le PNUD et l'ONUSDC en tant que leaders de l'ONUSIDA pour les populations clés UNITAID UHC2030 Gouvernements nationaux dans les pays de mise en œuvre des LA (y compris les ministères de la planification, des finances, de la santé, du genre, etc.)		Participer et soutenir l'engagement au niveau national dans les processus de planification et d'allocation des ressources du Fonds mondial et du PEPFAR, comme les COP du PEPFAR et les processus nationaux de demande de financement du Fonds mondial, afin d'obtenir des fonds pour les questions relatives aux populations clés, en faisant le lien avec le travail déjà effectué par les réseaux mondiaux dirigés par les populations clés dans le cadre des programmes de renforcement des capacités à long terme du GF-CRG SI
5. Financement accru des facteurs sociaux favorables à la réalisation de la cible de 11 % des ressources totales pour la lutte contre le VIH/sida			Intégrer la question de l'orientation des financements vers les organisations dirigées par les communautés dans l'agenda des principaux mécanismes de financement et autres réunions influentes sur le VIH et la riposte sanitaire mondiale. Organiser une stratégie d'engagement des bailleurs de fonds, par exemple en mettant en place une table ronde des bailleurs de fonds incluant OSF sur l'implication pour les populations clés de la suppression du financement du programme de santé publique.
6. Ressources nationales			Élaborer des documents de plaidoyer (fiches techniques, notes d'information, déclarations) pour inciter les partenaires au développement à faire pression sur les pays qui réduisent le financement de la lutte contre le VIH, ainsi que sur la nécessité d'investir dans des interventions dirigées par les communautés. Soutenir et équiper les OSC dirigées par les populations clés d'outils pour un plaidoyer ciblé sur le financement national, les processus d'élaboration de budget et le suivi de la redevabilité des engagements.

Priorité 3. Faire progresser les droits humains et l'égalité de genre en réduisant la stigmatisation, la discrimination, la violence et la criminalisation

Objectifs	Cibles	Partenaires	Action
1. Investissement accru dans les facteurs sociaux favorables à la réalisation de l'objectif de la Stratégie de plaidoyer mondiale, soit 3,1 milliards de dollars d'ici 2025.	Ministères gouvernementaux nationaux de la santé, des finances, du genre, de la justice et de la jeunesse ONUSIDA Fonds mondial PEPFAR	Organisations de défense des droits de l'homme HIV Justice Worldwide Frontline AIDS ICW KELIN Réseau Athena FEMNET Réseaux régionaux de populations clés (ASWA, AfricaNPUD ??) ONUSIDA ARASA Accountability International Action globale pour l'égalité trans Réseaux de jeunes Leaders d'opinion de Love Alliance : GALZ, SANPUD et Sisonke Human Rights Funders Foundation UNODC CSEM UHC 2030 Partenaires de Love Alliance pour le plaidoyer mondial (NSWP, INPUD, MPact et Y+)	Veiller à ce que les nouvelles stratégies du Fonds mondial et du PEPFAR soient solides en ce qui concerne les facteurs sociaux favorables, en gardant à l'esprit la position du PEPFAR sur le commerce du sexe. Appeler le Fonds mondial à donner suite à son engagement à se servir de son influence et de sa voix diplomatique pour lutter contre la stigmatisation, la discrimination et la criminalisation liées au VIH. Le rapport de la délégation des ONG de l'ONUSIDA pour 2021 portera sur les facteurs sociaux favorables et sera axé sur les populations clés et les autres groupes vulnérables. Nécessité de noter les DP et de les utiliser comme outil de plaidoyer. Appeler les États membres et les principaux partenaires à honorer les engagements ministériels de l'Afrique orientale et de l'Afrique australe (AOA) sur le CSE et les services de SDRS pour les adolescents et les jeunes, qui seront renouvelés lors de la CISMA 2021. Créer une campagne mondiale dirigée par les populations clés et les personnes vivant avec le VIH pour inciter les gouvernements, les donateurs et les mécanismes de financement à faire progresser les droits humains et l'égalité de genre et à réduire la stigmatisation, la discrimination, la violence et la criminalisation. Contester les lois, politiques et pratiques néfastes qui entravent l'efficacité des services de SSR, y compris les ripostes au VIH, et plaider pour l'application des lois et politiques de protection. Identifier et cultiver les champions de la décriminalisation, notamment les représentants des gouvernements nationaux, les ambassadeurs de bonne volonté, les représentants des communautés et les organisations internationales qui recommandent un cadre de décriminalisation fondé sur des recherches approfondies (exemple : Amnesty International). S'engager de manière significative avec les leaders d'opinion dans le processus, du fait de leur plaidoyer contre les lois/politiques néfastes et leurs preuves. Sensibiliser à l'égalité de genre qui inclut les droits des personnes trans et non conformes en matière de genre, et fournir un appui technique et une formation aux populations clés et aux groupes de jeunes qui souhaitent s'engager dans des plateformes de défense de l'égalité de genre.
2. Les facteurs sociétaux favorables, la prévention et le traitement du VIH et le rôle des communautés sont à l'ordre du jour de la CSU.	Agences et commissions des Nations Unies : FNUAP, ONU Femmes, CCF, CPD, CND & AGNU CEDAW Forums Génération Egalité		
3. Plaidoyer pour la mise en œuvre des trois facteurs sociétaux favorables dans la Stratégie de plaidoyer mondiale	«Les femmes donnent la vie» (2023) Conseil des droits de l'homme - Examen périodique universel Institutions de l'UE et de l'UA		
4. Plaidoyer pour le respect des engagements en matière de droits humains et de droits de genre inclusifs allant au-delà des droits des femmes et des filles cisgenres.			
5. Campagne de plaidoyer mondiale de longue durée (2 à 3 ans) organisée, axée sur un programme solide de justice en matière de santé mettant en évidence l'impact du COVID-19 sur les communautés, ainsi que les risques de recul de la riposte au VIH et de criminalisation accrue des populations clés.			

Priorité 4. Investir dans les interventions de santé et de droits dirigées par les communautés et les amplifier

Objectifs	Cibles	Partenaires	Action
<p>1. Capacité accrue des réseaux communautaires et des réseaux de jeunes à mener des recherches et à communiquer les principales conclusions</p> <p>2. Financement accru de la recherche, du suivi et des mécanismes de redevabilité dirigés par la communauté</p> <p>3. Participation active des populations clés aux systèmes de redevabilité permettant d'assurer le suivi de la mise en œuvre de la CSU et les dépenses de santé</p> <p>4. Inclusion des services de VIH et de SDRS dans le paquet de services de santé de la CSU</p> <p>5. Sensibiliser à la question du genre et soutenir l'engagement dans les principales plateformes nationales de planification et de suivi du genre, comme la CEDAW. Explorer également les opportunités qui existent avec la section de la responsabilité communautaire de l'OMS sur les droits humains concernant l'élimination de la transmission verticale.</p>	<p>Bailleurs de fonds et gouvernements nationaux</p> <p>Ministères de la santé, des finances et de la justice</p> <p>Fonds mondial</p> <p>PEPFAR</p> <p>Réunion de haut niveau sur la CSU 2023</p> <p>ONUSIDA, y compris la Coalition mondiale pour la prévention</p> <p>AIDS 2022 & 2024</p>	<p>ONUSIDA</p> <p>ITPC</p> <p>ARASA</p> <p>NSWP</p> <p>MPACT</p> <p>Y+</p> <p>INPUD</p> <p>Health Gap</p> <p>Leaders d'opinion de Love Alliance : GALZ, SANPUD et Sisonke</p> <p>Bailleurs de fonds : ISDAO, UHAI</p> <p>EASHRI, Aidsfonds et AFE</p>	<p>Cartographier et analyser les interventions existantes dirigées par la communauté ainsi que les lacunes afin d'identifier les domaines à effet de levier et la façon de combler les lacunes.</p> <p>Fournir un appui technique et une formation sur la recherche communautaire aux réseaux communautaires et aux réseaux de jeunes, et promouvoir l'utilisation d'outils et de plateformes numériques pour saisir les innovations au niveau communautaire.</p> <p>Soutenir les mécanismes de suivi et de redevabilité dirigés par les populations clés et les organisations communautaires pour demander des comptes aux gouvernements et aux partenaires sur les violations des droits humains, la qualité des services et l'accès aux produits de base.</p> <p>Produire du matériel de plaidoyer (fiches techniques, notes d'information, déclarations) pour inciter les partenaires au développement à faire pression sur les pays quant à la nécessité d'investir dans des interventions dirigées par les communautés.</p> <p>Participer et soutenir l'engagement au niveau national dans les processus de planification et d'allocation des ressources du Fonds mondial et du PEPFAR, tels que les COP du PEPFAR et les processus de demandes nationales du Fonds mondial, afin d'inciter au financement des priorités des populations clés et des réponses et questions dirigées par les communautés.</p> <p>Organiser des réunions conjointes et de collaboration entre les organisations de populations clés et les réseaux de PVVIH aux niveaux national, régional et mondial afin de renforcer les initiatives de plaidoyer communes.</p> <p>Créer des sessions de partage entre pairs pour permettre aux membres de la communauté et aux organisations de partager leurs expériences sur les cadres de suivi dirigé par la communauté. Cartographier également les documents existants sur le suivi communautaire (y compris ceux qui sont partagés par les plateformes régionales du Fonds mondial et le renforcement des capacités à long terme du CRGSI-FM par les réseaux mondiaux dirigés par les populations clés) afin d'en accroître l'accès et l'utilisation.</p> <p>Identifier les études de cas réussies développées par les partenaires de Love Alliance dans le cadre de leur travail avec des interventions dirigées par les communautés et les mettre en lumière afin d'en faire un argumentaire pour garantir un financement durable pour les communautés et les populations clés.</p> <p>Organiser des sessions satellites dirigées par les communautés dans le cadre des programmes principaux des conférences AIDS 2022 et 2024.</p>

