



## NOTE CONCEPTUELLE

FORUM RÉGIONAL DE RENFORCEMENT DES CAPACITÉS SUR LE VIH, LA TUBERCULOSE, LES DROITS DE L'HOMME ET LA LOI POUR LES AGENTS DE POLICE ET LES TRAVAILLEURS DE SANTÉ

MOMBASA, KENYA

27 au 29 JUIN 2018

MOMBASA, KENYA

27- 29 JUNE 2018



[www.kelinkeny.org](http://www.kelinkeny.org)



[@KELINKenya](https://twitter.com/KELINKenya)



[Facebook/Kelinkeny](https://Facebook/Kelinkeny)



[youtube.com/users/kelinkeny](https://youtube.com/users/kelinkeny)

# FORUM RÉGIONAL DE RENFORCEMENT DES CAPACITÉS SUR LE VIH, LA TUBERCULOSE, LES DROITS DE L'HOMME ET LA LOI POUR LES AGENTS DE POLICE ET LES TRAVAILLEURS DE SANTÉ

MOMBASA, KENYA

27 au 29 JUIN 2018

## 1.0 INTRODUCTION ET CONTEXTE

L'Afrique subsaharienne est très touchée par le VIH et le sida, en effet 70% de toutes les nouvelles infections à VIH dans le monde émanant de la région. Des progrès ont toutefois été réalisés en Afrique orientale et australe, dans ces sous-régions le taux de nouvelles infections à VIH a été réduit de plus de 30% dans l'ensemble et de plus de 50% dans sept pays. En outre, la mortalité liée au sida a diminué globalement de 39% dans la région subsaharienne entre 2005 et 2013. Le traitement du VIH dans la région s'est élargi avec des traitements maintenant disponibles pour près de quatre personnes sur dix vivant avec le VIH dans la région. Toutefois 30% de tous les nouveaux cas de tuberculose se produisent en Afrique, ce qui signifie que 255 sur 100 000 personnes sont nouvellement infectées chaque année. En outre, on estime que 34% des cas de tuberculose dans la région sont co-infectés par le VIH et que la prévalence de la tuberculose multirésistante (MR) et de la tuberculose ultra résistante (UR) est préoccupante.

Populations clés; Les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH), les travailleurs du sexe, les consommateurs de drogues, la communauté LGBTI et les prisonniers continuent d'être touchés de façon disproportionnée par le VIH et constituent une proportion significative des nouvelles infections dans la région. En outre, il n'existe pas de données désagrégées sur les infections tuberculeuses parmi les populations HSH et transgenres; Il existe également des données limitées sur la tuberculose chez les consommateurs des drogues en Afrique. Cependant, en Afrique subsaharienne, la prévalence sondée du VIH parmi les professionnels du sexe est estimée à 36,9%, avec une augmentation du nombre de travailleuses du sexe touché par la maladie. Les études existantes montrent que la consommation de drogues injectables contribue à 3,8 - 4,8% des nouvelles infections par le biais de comportements sexuels et d'injection à haut risque chez les consommateurs de drogues.

Les facteurs environnementaux, les lois et les politiques particulièrement restrictives, ont un impact profond sur les comportements de recherche de service de santé parmi les populations vulnérables. Lorsque l'on discute des obstacles au diagnostic et au traitement de la tuberculose parmi les populations clés, la question de la criminalisation devrait avoir préséance. Malgré les recommandations de plusieurs organismes internationaux (OMS, PNUD, ONUSIDA, HCR et ONU Femmes) demandant une révision des lois punitives qui affectent les populations clés afin d'inverser leur impact négatif sur la santé, les droits humains et le développement, les pays continuent à adopter des peines sévères à l'égard des populations clés.

Un nombre disproportionné de populations clés en Afrique et dans le monde est incarcéré. Cela soumettent ces populations à un risque accru d'infection par le VIH, le VHC et la Tuberculose ou de TB-MR, ainsi qu'à des retards et à des interruptions de traitement. De plus, les lois punitives et la criminalisation le mépris total pour les droits humains des populations clés, le harcèlement généralisé et la violence infligé par la police, et le renforcement de la stigmatisation sociale. Dans les entrepôts de la police et dans les centres de santé, la criminalisation se manifeste par une discrimination contre les populations clés, le déni de soins et de traitement, et d'autres pratiques qui peuvent être qualifiées de cruelles, inhumaines et dégradantes.

## 2.0 VIH, TB ET LA LOI

La loi est un mécanisme par lequel les déterminants sociaux sont transformés en résultats de santé et de développement. Cependant, les lois qui ne sont pas fondées sur les principes des droits de l'homme créent des inégalités sociales et exacerbent les violations des droits de l'homme contre les groupes vulnérables. Par exemple, les lois qui criminalisent les actions et les comportements des populations clés ont alimenté la stigmatisation, la discrimination et les violations contre les HSH, les travailleurs du sexe, les transgenres et les consommateurs des drogues. En particulier, la criminalisation des relations homosexuelles et divers aspects du travail du sexe exposent ces populations à une stigmatisation ciblée, à la violence et à la marginalisation infligée par les professionnels de la santé, les agents de police et le grand public. Ces facteurs dissuadent par conséquent les populations clés d'accéder aux services de prévention du VIH et limite leur capacité à traiter légalement les cas de violence qui leur sont infligés.

Les lois punitives conduisent également à l'incarcération d'un nombre disproportionné de populations clés en Afrique et dans le monde, exposant ainsi ces populations à un risque accru de VHC, de TB ou de TB-MR et à des retards et des interruptions de traitement.

## 3.0 JUSTIFICATION

La subvention régionale pour l'Afrique, qui en est à sa troisième et dernière année de mise en œuvre, vise à éliminer les obstacles aux droits humains auxquels sont confrontées les communautés vulnérables en Afrique et à faciliter l'accès à des soins de santé vitaux. L'objectif du programme est de renforcer l'environnement juridique et politique pour réduire l'impact du VIH et de la tuberculose sur les populations clés en Afrique, notamment les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH), les travailleurs du sexe, les transgenres, les consommateurs de drogues et les prisonniers.

Trois ans après la date de prise d'effet de la subvention, et à la suite des deux formations régionales menées respectivement en août 2016 et en juin 2017, les réalisations suivantes ont été notées :

- Le Nigéria a mis en place une plate-forme multisectorielle, comprenant les parties prenantes avec un plan clair pour aborder les obstacles légaux et ceux liés aux droits de l'homme pour augmenter l'accès des populations clés et vulnérables aux services VIH et SIDA dans le pays.
- En Ouganda, les participants ont intensifié les campagnes de plaidoyer au sein des forces de police, le résultat ? Le gouvernement ougandais a autorisé l'utilisation du programme Needle & Seringue; et la thérapie de substitution aux opioïdes. Les participants ougandais ont également formé 60 autres agents de police qui a abouti à leur participation à la campagne de "Support Don't Punish" ou "soutien Ne punissez pas".
- Au Kenya, les agents de santé, en collaboration avec le gouvernement du comté de Mombasa, ont intensifié le dépistage de la tuberculose chez les consommateurs des drogues dans des fumeries clandestines.

De ce qui précède, il est clair qu'il est nécessaire de souligner l'efficacité des subventions régionales dans la défense des droits des populations clés, surtout maintenant que la **subvention régionale pour le VIH: éliminer les obstacles juridiques** touche à sa fin. Le bon travail accentué par la subvention devrait être avancé au niveau national, régional et mondial

A cet effet KELIN, en partenariat avec ARASA, ENDA Santé, SALC et le bureau régional du PNUD, avec le soutien du Fonds mondial, organise un forum de renforcement des capacités de trois jours pour les agents de police et les agents de santé. Le forum se basera sur le rôle crucial que jouent les agents de police et les professionnels de la santé dans le soutien aux ripostes efficaces au VIH et à la tuberculose dans la région et permettra à ces parties prenantes et autres partenaires de réfléchir à la poursuite de la subvention régionale.

## 4.0 OBJECTIFS

Les principaux objectifs de cette réunion comprennent:

- Fournir une plate-forme pour une analyse approfondie des succès de la subvention régionale et de voir comment ces réussites peuvent être reportées à l'échelle nationale, régionale et mondiale
- Fournir une plate-forme pour des discussions approfondies sur les questions émergentes et les opportunités de synergie pour faire avancer des plans d'action.
- Fournir une plate-forme pour forger des partenariats au niveau national, régional et mondial pour faire avancer les travaux de la subvention régionale

## 5.0 RÉSULTATS ATTENDUS

- Élaboration d'un plan d'action par les pays participants sur la façon dont nous pouvons faire avancer le succès de la subvention régionale au niveau national
- Développement et / ou renforcement des réseaux parmi les participants pour partager les bonnes pratiques et les expériences lors de la mise en œuvre des plans d'action après la subvention régionale

## 6.0 MÉTHODOLOGIE

Le forum comprendra des présentations d'experts, des tables rondes et des discussions de groupe entre les participants. Les personnes vivant avec le VIH et / ou affectées par la tuberculose feront également partie des experts.

## 7.0 PARTICIPANTS

Un total de 60 participants est attendu à ce forum. Les participants seront des agents de police, des professionnels de la santé, des représentants des populations clés, des représentants du CCM et des partenaires de développement.

## 8.0 DATES ET LIEU

Le forum de trois jours aura lieu au Sarova White Sands, Beach Resort and Spa à Mombasa, au Kenya, du 27 au 29 juin 2018.