



Promouvoir des services de santé sexuelle auprès de gays/HSH et autres LGBT dans un contexte de forte homophobie

—

L'expérience de Médecins du Monde en Ouganda



Médecins du Monde en bref

- » Trois grands principes d'action: soigner / témoigner et plaider / accompagner les communautés dans leur volonté de changement social

- » Cinq grandes thématiques opérationnelles:
 - Santé sexuelle et reproductive
 - Migrations, droits et santé
 - Urgences et crises
 - Environnements nocifs pour la santé (au travail ou sur le lieu de vie)
 - Réduction des risques

- » En 2015: 73 programmes à l'international dans 44 pays, près de 4 millions de bénéficiaires



La « réduction des risques » chez MdM

- » Longue histoire d'engagement dans la lutte contre le sida: 1986
 - CDAG avant l'heure, mise à disposition de matériel stérile pour les UD
 - Réponse à une urgence humanitaire

- » Démarche de promotion de la santé en direction des consommateurs/trices de drogues, des travailleur-se-s du sexe, des gays/HSH, des lesbiennes/FSF, des personnes transgenres et intersexuées

- » Droit de ces personnes à accéder à des services de santé adaptés trop souvent refusé => criminalisation et stigmatisation sociale et morale

- » Développer des réponses de santé et lutter contre la marginalisation, l'exclusion, la criminalisation et les autres formes de violation des droits de ces personnes:
 - Réponse communautaire
 - Améliorer la statut social et légal des personnes
 - Promouvoir le renforcement des capacités (*empowerment*) / participation active des personnes



Contexte et objectifs

- » Homosexualité illégale en Ouganda
- » Plusieurs tentatives de durcissement de la législation anti-homosexuelle depuis 2009
- » Fin 2013: vote par le Parlement ougandais du *Anti-Homosexuality Act*, loi renforçant les peines de prison et introduisant le concept d'homosexualité aggravée pour les personnes séropositives
- » Août 2014: annulation de la loi par la Cour constitutionnelle (pour vice de procédure)



Contexte et objectifs (suite)

- » Homophobie très présente: 53% des HSH de Kampala rapportent un sentiment de stigmatisation lors de consultations VIH/IST (*Crane Survey* – 2010)
- » Faible fréquentation des structures de santé par les personnes LGBT par crainte de stigmatisation/discrimination + peu de structures dédiées/adaptées aux besoins spécifiques personnes LGBT => faible accès des personnes LGBT aux services VIH et de santé sexuelle
- » Nombreux cas de violences à l'encontre des personnes LGBT: plus d'un HSH sur trois à Kampala rapporte avoir été victime de violences (*Crane Survey* – 2010) + nombreuses lesbiennes victimes de viols dits « correctifs »
- » Prévalence VIH de 13.2% parmi les HSH (vs 7.1% au sein de la population générale)



Description de l'intervention, contexte, théorie d'action

- » Partenaire ougandais: MARPI (*Most At-Risk Populations Initiative*) / Fourniture de services de soins VIH et de sante sexuelle aux populations clés depuis 2009
- » Relations de confiance avec le Ministère de la Santé ougandais et le Programme national de lutte contre le VIH/sida
- » Forte dynamique avec réseau d'associations LGBT de petite taille, mais avec un solide ancrage communautaire
- » Modèle MARPI reposant sur 3 piliers: clinique *friendly* / travail avec les pairs / stratégies avancées



7 Avancées projet / Résultats intermédiaires 7

- » 50 à 70 consultations par jour (Kampala/Mulago) / File active de 1 200 patients
- » 985 patients sous ARV, avec taux de rétention de 75%, et 83% des patients sous ARV ont une charge virale indétectable
- » Appui à un réseau de plus de 180 pairs éducateurs actifs à Kampala et environs
- » Introduction de services de soins proctologiques en 2015: dépistage et traitement des condylomes anaux / Plus de 300 consultations à ce jour
- » Construction d'un espace sécurisé pour les associations communautaires (réunions, formations, centre de ressources...) + formation d'une quinzaine d'associations communautaires aux bases de la gestion du cycle de projet



Conclusions / Perspectives / Enjeux

- » Modèle développé par MARPI éprouvé dans l'environnement urbain de Kampala => dans un contexte homophobe, faisabilité de services de santé dédiés aux personnes LGBT insérés dans un hôpital public
- » Perspectives de renforcement et/ou développement de nouveaux services (ex. dépistage communautaire, PrEP...)
- » Mise à l'échelle progressivement entamée (Gulu, Mbale, Mbarara...): repose davantage sur le personnel hospitalier et dans des environnements où les dynamiques communautaires sont différentes



Conclusions / Perspectives / Enjeux (suite)

9

Enjeux importants:

- » Sécurisation et sûreté des données médicales
- » Accès à certains sous-groupes difficiles à atteindre (ex. réfugiés LGBT)
- » Identification au niveau communautaire des cas de violence + prise en charge
- » Renforcement organisationnel et soutien à la gestion de projets des organisations communautaires LGBT
- » Formation / promotion des leaders LGBT locaux



Contacts

Bertrand BREQUEVILLE, Responsable de Desk, Médecins du Monde

bertrand.brequeville@medecinsdumonde.net

Michel MAIETTA, Responsable de Mission, Médecins du Monde

michel.maietta@medecinsdumonde.net

Dr. Peter KYAMBADDE, Directeur Exécutif, MARPI

kyambex@gmail.com