



SCALING UP

HARM REDUCTION IN MENA



RAPPORT MULTI-PAYS

LA JORDANIE, LE LIBAN, LE MAROC ET LA TUNISIE

TABLE DES MATIÈRES

Introduction	5
Le but de cette étude	6
La méthodologie	7
Les limites	8
Echantillon	9
Les résultats	10
Les obstacles et les défis	10
Barrières et défis signalés spécifiques à chaque pays	11
Barrières et défis significatifs identifiés par les participants au sondage	12
Les lacunes et les domaines à développer	13





Les lacunes signalées spécifiques à chaque pays	14
Combler les lacunes et relever les défis	14
Des stratégies spécifiques à chaque pays	15
Les résultats régionaux du sondage communautaire	17
La démographie	17
Les tendances et les modèles de consommation de substances parmi les personnes LGBTQI+	19
Les tendances et les modèles de travail du sexe parmi les personnes LGBTQI+	24
Les besoins et les obstacles	29
Les recommandations des participants au sondage	31
Les recommandations régionales	32
Conclusion	34

LES ACRONYMES ET LES DÉFINITIONS

PS	Professionnels de santé
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine
EIC	Entretiens avec des informateurs clés
PC	Populations clés*
LGBTQI+	Un acronyme utilisé pour décrire les personnes ou la communauté lesbienne, homosexuelle, bisexuelle, transgenre, queer ou en questionnement.
MENAHRA	Association pour la réduction des risques au Moyen-Orient et en Afrique du Nord
PVVIH	Personnes vivant avec le VIH
PUD	Personnes usagères de drogues
SDSR	Santé et droits sexuel reproductifs
IST	Infections sexuellement transmissibles
Communautés cibles	Ce rapport fait référence aux personnes LGBTQI+ et aux personnes usagères de drogues (y compris les usagers de drogues LGBTQI+) en tant que communautés cibles.

** L'ONUSIDA considère les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes, les travailleurs du sexe, les personnes transgenres, les personnes qui s'injectent des drogues, ainsi que les prisonniers et autres personnes incarcérées comme les cinq principaux groupes de populations clés particulièrement vulnérables au VIH et qui manquent souvent d'un accès adéquat aux services.*

AVANT-PROPOS

Nous assistons à un recul mondial des droits de l'Homme et à une tendance majeure d'attaques contre l'autonomie de genre et l'autonomie corporelle, de la santé et des droits. Cela est particulièrement vrai pour la région du Moyen-Orient et de l'Afrique du Nord, où l'espace civique, déjà limité, se réduit davantage en raison du contrôle coercitif accru des États, de la violence, de la surveillance et de la criminalisation des populations de genres divers, en particulier les personnes LGBTQI+, les personnes usagères de drogues et les travailleurs du sexe.

Pour identifier comment mieux servir ces communautés, MENAHRA a mis en œuvre une étude dans plusieurs pays pour identifier les besoins, les défis et les stratégies de réponse adoptées par la société civile dans la région pour répondre spécifiquement aux besoins des personnes LGBTQI+ usagères de drogues. Une équipe de conseillers communautaires a été employée pour mener cette étude. Cet effort vise à aider MENAHRA à s'orienter dans la bonne direction en termes de soutien aux efforts de la société civile régionale pour mieux servir les personnes LGBTQI+ usagères de drogues, à informer l'orientation de futurs programmes et à engager les parties prenantes de la société civile de Jordanie, du Liban, du Maroc et de Tunisie pour lancer ce travail.

Les informations contenues dans ce document visent à fournir un aperçu général de l'état actuel des programmes de la société civile pour les LGBTQI+ et les personnes usagères de drogues dans les pays cibles. Ce rapport reflète un effort pour comprendre les besoins des communautés et de la société civile, afin d'y répondre au mieux à travers une perspective collaborative.

Puissent les résultats contenus dans ce document inspirer le dialogue et le changement, et servir de catalyseur pour un avenir plus juste et inclusif.



REMERCIEMENTS

Nous exprimons notre sincère gratitude à toutes les personnes et organisations dont l'engagement et la collaboration ont rendu cette étude possible. Nous sommes profondément reconnaissants envers les conseillers de Linear Lines dont l'expertise et le dévouement ont été essentiels à la réalisation efficace de cette étude.

Nous exprimons nos sincères remerciements aux participants à cette étude, y compris les informateurs clés et les participants au sondage, dont les perspectives et les contributions ont enrichi notre compréhension des défis rencontrés par les personnes LGBTQI+ usagères de drogues dans la région MENA.

Notre gratitude s'adresse également aux Organisations de la Société Civile (OSC) et aux populations clés (PC) engagées qui ont participé aux réunions de validation, fournissant des retours essentiels et garantissant la pertinence et l'exactitude de nos résultats.

Nous reconnaissons avec gratitude le soutien reçu de la subvention du Fonds mondial de la Coalition MENA H, projet Nadoum, qui a permis la réalisation de cette étude en Jordanie, au Liban, au Maroc et en Tunisie.

Enfin, nous tenons à remercier toutes les personnes, collègues et parties prenantes qui ont offert leur soutien, leurs encouragements et leur expertise tout au long de cette évaluation. Cette étude n'aurait pas été possible sans les efforts collectifs et la collaboration de tous les participants. Merci pour vos contributions inestimables visant à faire progresser les efforts de réduction des risques dans la région MENA.

INTRODUCTION

L'association de réduction des risques au Moyen-Orient et en Afrique du Nord (MEN-HARA) est un réseau régional dédié à réduire les méfaits dans 20 pays de la région du Moyen-Orient et de l'Afrique du Nord (MENA). Ce rapport présente les résultats d'une évaluation de besoins effectuée dans quatre pays cible de la région (en Jordanie, au Liban, au Maroc et en Tunisie) dans le cadre d'un champ de travail plus vaste axé sur les personnes LGBTQI+ usagères de drogues. La subvention du Fonds mondial de la coalition du Moyen-Orient et Afrique du Nord VIH et droits de l'Homme, projet Nadoum, qui s'étend sur l'Égypte, la Jordanie, le Liban, le Maroc et la Tunisie a soutenu cette étude. Initialement, l'Égypte était inclus dans le champ de cette étude, mais des difficultés de communication avec les organismes concernés ont abouti à son exclusion.

Une équipe de conseillers de Linear Lines a été employée pour effectuer cette étude. Ce rapport est issu à partir de quatre rapports, chacun rédigé dans un pays. La méthodologie suivie inclut une étude documentaire, une série d'entrevues avec des informateurs clés, un sondage diffusé aux niveaux nationaux et régionaux (y compris les autres pays de la région) et des réunions de validation faites dans les pays avec des Organisations de la Société Civile et des populations clés. Ce rapport régional offre un aperçu sur la méthodologie appliquée et sur la région et propose des recommandations régionales clés.

LE BUT DE CETTE ÉTUDE

L'objectif de cette étude est d'identifier et de subvenir aux besoins et aux défis auxquels font face les personnes usagères de drogues dans la communauté de LGBTQI+ dans la région du Moyen-Orient et de l'Afrique du Nord (MENA). Cette étude a été menée dans quatre pays du MENA qui sont : la Jordanie, le Liban, le Maroc et la Tunisie. L'étude vise à identifier les lacunes et les opportunités existantes dans le but de subvenir à ces besoins. Cela sera réalisé par le biais d'une recherche communautaire en plus de la création d'un ensemble de données crédible qui offrira des informations sur le développement d'un plan d'exécution détaillé des activités prioritaires pour la région.

LA MÉTHODOLOGIE

La méthodologie pour cette évaluation des besoins a impliqué une revue de littérature initiale en plus d'une collecte de données qualitatives et quantitatives pour chaque pays dans le but de fournir une compréhension nuancée des besoins et des défis confrontés par les individus du LGBTQI+ et les personnes usagères de drogues dans la région MENA. L'adoption de la méthode de recherche mixte a renforcé la crédibilité et l'ampleur des résultats de l'évaluation ce qui rend possible à MENAHRA de prendre des décisions éclairées et de développer des interventions ciblées.

L'étude documentaire: un examen de la littérature, des rapports et des études qui existent déjà et qui sont en lien avec la diminution des risques, les problèmes liés aux LGBTQI+ et les personnes usagères de drogues dans les quatre pays où ils ont été effectués. Cela a été complété par une analyse brève des tendances courantes, des politiques et des lois qui affectent la diminution des risques, des droits des LGBTQI+ et de la consommation de drogues dans la région.

Le plan de la recherche: le plan de la recherche a été développé selon les lacunes de données identifiées lors de la revue de littérature. Une stratégie diverse d'échantillonnage a été mise en place pour chaque collecte de données comme indiqué ci-après dans la partie Echantillonnage.

Les méthodes de collecte de données: des entrevues avec des informateurs clés ont été réalisées avec de principales parties prenantes de la société civile. Un sondage a été élaboré et diffusé auprès des membres de la communauté dans les pays cibles et dans l'ensemble de la région tout en utilisant une plateforme en ligne fiable ce qui garantit le consentement éclairé et l'anonymat.

L'analyse de données : les données retirées des entrevues avec des informateurs clés ont été analysées qualitativement pour dévoiler les résultats et les recommandations présentés ci-dessous. Les données prises des sondages ont été analysées pour en retirer des informations quantitatives.

Les rapports : les informations ont été intégrés pour faciliter la compréhension des problèmes. Ce rapport régional présente une analyse sommative des recherches effectuées dans les quatre pays, identifie les tendances dans la région et propose des recommandations.

Les réunions de validation : des réunions de validation ont eu place dans chaque pays avec les représentants engagés des organisations de la société civile et des populations clés. Ces réunions ont servi de plateforme afin de valider les résultats des évaluations, d'enrichir les connaissances et de s'assurer que les données reflètent correctement les réalités vécues sur le terrain. Les commentaires reçus lors des réunions de validation ont contribué au développement de ce rapport.

LES LIMITES

Ce rapport fournit des connaissances de valeur à propos des besoins et des défis auxquels font face les personnes usagères de drogues dans la communauté de LGBTQI+ dans la région du MENA. Cependant, il est important de reconnaître que certaines limitations auront affecté les résultats.

En premier lieu, par manque de temps, les composants du sondage n'étaient pas aussi vastes qu'initialement prévu. Bien que nous avons cherché à faire la collecte d'au moins 30 réponses de personnes LGBTQI+ usagères de drogues dans chaque pays, nous n'avons pas pu atteindre cette cible. Toutefois, l'analyse qui figure dans ce rapport comprend les données des sondages achevés, ce qui nous offre des aperçus des expériences et des perspectives de cette communauté.

En second lieu, les informateurs clés de cette recherche étaient principalement des parties prenantes de la société civile choisis selon une liste d'organisations réputées qui travaillent dans les quatre pays cibles. Bien que ces individus offrent des renseignements importants concernant les questions en jeu, leurs perspectives peuvent ne pas pleinement représenter les expériences vécues par les communautés des LGBTQI+ et des personnes usagères de drogues. Des membres de la communauté ont rempli les sondages ce qui nous a fourni un compte rendu plus direct de leurs expériences sauf que le nombre de réponses était restreint.

Ce rapport doit être considéré comme un point de départ vers une compréhension plus approfondie des besoins et des défis des personnes LGBTQI+ usagères de drogues dans la région du MENA. Les résultats nous orientent vers la bonne direction. Cependant, il est nécessaire d'effectuer plus de recherches approfondies pour mieux comprendre les complexités et les nuances de ces problèmes. Les futures recherches doivent viser à s'engager plus directement auprès des communautés concernées et d'utiliser un processus de collecte de données plus étendu. Malgré ces limites, le rapport reste un point de départ très utile pour développer des interventions et des stratégies ciblées.

ECHANTILLON

Des entretiens avec des informateurs clés ont été faites avec 20 organisations de la société civile qui soutiennent les LGBTQI+ et les personnes usagères de drogues dans les quatre pays cibles, en plus des entrevues faites avec trois informateurs clés de la société civile. Les organisations et les individus engagés ont été choisis d'après leur réactivité et leur engagement envers l'étude ; ils ne reflètent pas une liste exhaustive d'organisations de la société civile ni d'activistes qui travaillent pour le bien des LGBTQI+ et des personnes usagères de drogues dans la région. En revanche, leurs connaissances et leur expertise sont fortement fondées sur l'expérience et l'engagement communautaire sur le terrain. Des organisations d'objectifs variés dont le point commun est de soutenir les LGBTQI+ et les personnes usagères de drogues dans la région ont été également considérées dans le processus d'échantillonnage.

Il y a eu une collecte de données quantitatives à l'issue d'un sondage effectué entre le 14 novembre 2023 et le 18 mars 2024. Un total de 105 personnes LGBTQI+ de toute la région l'ont rempli. Des graphes informatifs se trouvent dans la partie « les résultats du sondage communautaire » ci-dessous.



LES RÉSULTATS

Les obstacles et les défis

Il est important de signaler que la plupart des défis communs aux quatre pays sont des problèmes fondamentaux qui affectent largement la planification des projets et les efforts de plaidoyer dans la région. Les défis chevauchants en Jordanie, au Liban, au Maroc et en Tunisie soulignent les problèmes systémiques présents dans non pas un seul pays en particulier, mais dans toute la région.

Les défis juridiques et la discrimination : dans ces pays, les cadres juridiques criminalisent souvent ou restreignent les droits des personnes LGBTQI+ et des personnes usagères de drogues. Les lois discriminatoires entravent non seulement l'accès aux services essentiels, mais elles perpétuent également la stigmatisation et la discrimination sociétales, conduisant à la marginalisation et à l'exclusion sociale de ces personnes.

La stigmatisation sociale et la discrimination : les attitudes sociales envers les personnes LGBTQI+ et les personnes usagères de drogues restent profondément présentes, ce qui contribue à la divulgation de la stigmatisation et de la discrimination. Cette stigmatisation se manifeste dans des formes variées comme dans les systèmes de santé, les communautés et même dans la communauté LGBTQI+.

Les contraintes de ressources : les ressources limitées, y compris le manque de financement et les contraintes de ressources humaines, posent des défis importants pour les organisations qui travaillent pour soutenir les LGBTQI+ et les personnes usagères de drogues. Un financement et des ressources suffisants sont essentiels pour l'offre de services adéquats et inclusifs, pour les efforts de renforcement des capacités et pour les initiatives de plaidoyer.

Les problèmes de sécurité : des problèmes de sécurité pour les fournisseurs de service et les bénéficiaires sont un défi commun plus particulièrement dans le contexte où les LGBTQI+ et les personnes usagères de drogues font face à des risques accrus de violence, de discrimination et de persécution.

L'accès à l'éducation et à la sensibilisation : l'accès limité à l'éducation et aux programmes de sensibilisation aggrave les défis auxquels font face les LGBTQI+ et les personnes usagères de drogues. La désinformation, le manque de sensibilisation et les tabous sociaux contribuent à la marginalisation de ces communautés et complexifie les efforts de favoriser la santé, le bien-être et les droits de l'Homme.

Barrières et défis signalés spécifiques à chaque pays

Certains défis soulevés étaient spécifiques à chaque pays en fonction du contexte. Dans chaque pays, des facteurs uniques contribuent à la complexité de la situation des organisations de la société civile, notamment en ce qui concerne les programmes ciblant les personnes LGBTQI+ et les personnes usagères de drogues. Des informations supplémentaires peuvent être trouvées dans chacun des rapports de pays. Cependant, voici quelques-uns des défis spécifiques qui ont été mis en évidence dans chacun des pays cibles.

La Jordanie

Une résistance culturelle : les tabous sociaux et la résistance culturelle posent des défis importants envers l'admission et le soutien des communautés cibles en Jordanie ainsi qu'ils posent des risques majeurs sur le travail et sur la sécurité personnelle des membres des organisations de la société civile et des communautés cibles.

Le Liban

Les exigences des donateurs : les donateurs exigent parfois d'avoir des informations des organisations ce qui peut être perçu comme un bris de confidentialité de la part des membres de la communauté. Les exigences des donateurs posant des défis de confidentialité ont tendance à créer des conflits entre les éthiques organisationnelles et les attentes des donateurs. Cela crée une tension dans les relations entre les donateurs et les bénéficiaires et engendre un sentiment de malaise et d'insécurité quant à la conformité.

Les défis liés au contexte : adapter les efforts de plaidoyer aux contextes changeants, en particulier dans les zones conservatrices, nécessite de la flexibilité et une sensibilité aux dynamiques locales. Le contexte au Liban évolue quotidiennement, les

interventions doivent donc être adaptables à ce contexte changeant pour rester pertinentes.

Le Maroc

La dominance des grandes organisations : il existe des obstacles de mise en œuvre des réseaux dirigés par les jeunes car de plus grandes organisations dominent l'espace civique marocain ce qui limite l'autonomie et la croissance de ces réseaux et des organisations de la société civile.

La Tunisie

La violence au sein de la communauté LGBTQI+ : il se trouve une tendance de violence inquiétante au sein de la communauté LGBTQI+ qui reste non traitée et tabou à aborder ouvertement. Cela aggrave les défis auxquels sont confrontés les communautés cibles.

Barrières et défis significatifs identifiés par les participants au sondage :

Les éléments suivants ont été extraits des résultats du sondage ; des informations plus approfondies peuvent être trouvées ci-dessous dans : Résultats régionaux du sondage communautaire.

La sensibilité aux services disponibles : tous les participants sont conscients des risques probables associés à la consommation de drogues mais il y a un grand manque de sensibilisation sur les ressources et les services disponibles en cas d'urgence.

Les besoins et les demandes non satisfaits : les participants ont souligné que l'accès à des services de santé abordables, le soutien juridique et le plaidoyer, les services de santé mentale et les ressources pour une éducation à des pratiques sexuelles plus sûres sont des préoccupations essentielles.

La stigmatisation et la discrimination : la peur de la discrimination et d'être démasqué, la sensibilisation limitée aux services disponibles et aux préoccupations juridiques sont les principaux obstacles qui empêchent les personnes LGBTQI+ de rechercher des services et un soutien liés à l'usage de substances ou au travail du sexe.

Les lacunes et les domaines à développer

Plusieurs lacunes communes et domaines à développer émergent de la Jordanie, du Liban, du Maroc et de la Tunisie, reflétant des défis systémiques dans la prestation de services procurés aux personnes LGBTQI+ et aux personnes usagères de drogues. Ceux-ci incluent :

Les lacunes dans la couverture des services : le financement et les ressources limités entravent la fourniture et l'accès aux services inclusifs et adéquats à tous les groupes cibles. Cela entraîne des lacunes dans l'accessibilité à travers diverses régions. Les disparités tendent à être particulièrement présentes dans les zones rurales ou celles mal desservies, où l'accès aux services essentiels est plus limité.

Le manque de programmes holistiques et/ou spécialisés : les programmes existants ne parviennent souvent pas à répondre de manière adéquate aux besoins et aux expériences spécifiques des personnes LGBTQI+, des travailleurs du sexe, des personnes usagères de drogues et d'autres populations clés. Des services sur mesure sont essentiels pour fournir un soutien efficace et pour aborder les défis croisés auxquels ces communautés sont confrontées.

Les défis d'accès aux soins de santé : il existe un manque notable d'accès à des soins médicaux spécialisés et sensibles à la culture pour les personnes LGBTQI+ et les personnes usagères de drogues. La sensibilisation et la sensibilité limitées des prestataires de soins de santé contribuent à créer des obstacles quant à l'accès à des services essentiels adéquats.

L'inclusion et la sensibilité : les services existants ne sont souvent pas inclusifs pour les personnes LGBTQI+ ou ils manquent de sensibilité et de formation adéquates parmi les prestataires de services.

Les lacunes en matière de communication et de coordination : des canaux de communication médiocres entre les organisations de la société civile entravent les efforts de collaboration et gênent le partage des ressources et des meilleures pratiques aux niveaux local, national et régional.

Le renforcement des capacités et le plaidoyer : des efforts de renforcement des capacités sont nécessaires pour permettre aux communautés cibles de défendre leurs droits et d'accéder aux services.

Les lacunes signalées spécifiques à chaque pays

La Jordanie

L'éducation sexuelle complète : des restrictions très flagrantes autour de l'éducation sexuelle entraîne des tabous et plus de lacunes de sensibilisation en Jordanie en général et plus spécifiquement autour des sujets comme le genre, la sexualité et l'orientation sexuelle.

Le Liban

La non-intégration des femmes homosexuelles et des personnes transgenres dans les programmes : les prestataires de services ne fournissent pas assez d'informations à propos des besoins des femmes LGBTQI+ surtout celles usagères de drogues ce qui empêche l'offre de soutien adéquat.

L'expansion du soutien psychosocial : les personnes homosexuelles qui souffrent de la consommation de drogues ont besoin de plus de soutien, plus particulièrement dans le domaine des services de santé mentale et de soutien psychosocial.

Le Maroc

L'environnement juridique : les organisations de la société civile font eux-mêmes face à des obstacles dans le contexte des restrictions juridiques et de la stigmatisation sociale en ce qui concerne les droits des LGBTQI+, la consommation de drogues et le travail du sexe.

La Tunisie

Les défis systémiques dans les institutions gouvernementales : la sensibilisation culturelle et la sensibilité insuffisantes du personnel gouvernemental rendent l'accès aux services essentiels plus difficile pour les communautés cibles.

Comblar les lacunes et relever les défis

Dans chaque pays, les participants au sondage, y compris les représentants des organisations de la société civile et les activistes, ont défini des stratégies communes qu'ils utilisent pour relever les défis et combler les lacunes dans leurs domaines respectifs.

Plaidoyer pour plus de financement : cette stratégie est évoquée au Liban et en Jordanie dans le but de combler les lacunes financières et d'améliorer l'exhaustivité des services.

Le renforcement des capacités : les résultats au Liban et en Jordanie montrent l'importance des formations et du renforcement de la capacité des ressources humaines

particulièrement dans le contexte de la consommation de drogues et de l'assistance sociale.

Plaidoyer pour des réformes juridiques : les résultats au Maroc et en Tunisie montrent que la société civile dans chaque pays plaide pour des réformes juridiques qui éliminent la stigmatisation et la discrimination contre les communautés cibles.

La collaboration et le réseautage : toutes les organisations présentent dans les quatre pays soulignent l'importance de la collaboration entre les organisations de la société civile et les parties prenantes pour efficacement combler les lacunes de prestation de services.

Promouvoir la sensibilisation et l'éducation : des stratégies au Liban, au Maroc et en Jordanie sont mentionnées pour accroître la sensibilisation et l'éducation sur diverses questions, y compris la sécurité et la compétence des services disponibles.

Autonomiser les communautés : il y a un objectif commun visant à autonomiser les communautés cibles, en particulier les personnes LGBTQI+, grâce à diverses stratégies telles que le leadership communautaire, le plaidoyer et le renforcement des capacités.

Répondre aux besoins spécifiques des communautés : plusieurs stratégies cherchent à répondre aux besoins spécifiques des populations clés, y compris les personnes LGBTQI+, les personnes usagères de drogues et les travailleurs du sexe, dans les quatre pays.

Des stratégies spécifiques à chaque pays

En **Jordanie**, l'accent est mis sur le fait de rendre les services plus abordables et évolutifs, avec une attention particulière à l'augmentation de la portée de ces services pour mieux servir la communauté LGBTQI+. La stratégie inclut l'utilisation des services généraux (de santé) comme une forme subtile de plaidoyer pour les droits LGBTQI+. Il y a également une poussée pour mener des recherches et collecter des données afin de souligner l'importance des droits en matière de santé sexuelle et reproductive (DSSR). De plus, il y a une compréhension de l'importance de la culture, c'est pourquoi des méthodes culturellement sensibles sont utilisées pour transmettre des idées et des concepts de manière à favoriser une meilleure compréhension et acceptation.

Au **Liban**, le mouvement est sous forte pression. Les organisations ont adopté une approche réactive (en révisant leurs plans de travail et leurs budgets en fonction des besoins évolutifs) pour répondre aux lacunes de financement de plus en plus graves pour la prestation de services, tout en déployant des efforts majeurs pour assurer la sécurité du personnel des OSC et des groupes cibles. Les réseaux d'OSC au Liban se

tournent vers des fonds communautaires et créent des liens entre les mouvements pour tenir le coup tout en travaillant à l'ouverture de lignes de communication pour la diffusion d'informations cruciales ainsi que pour les voies de référencement.

Le **Maroc** se concentre sur la création de nouvelles ressources visant à diffuser des informations et à sensibiliser sur la diversité de genre et la disponibilité de services sans stigmatisation. Des services spécialisés sont fournis dans des centres spécifiques ou à des moments désignés pour répondre aux besoins des groupes cibles. La diffusion administrative des stratégies nationales pour améliorer la prestation de services et le plaidoyer est une priorité élevée. De plus, il y a un fort accent sur la collaboration inter-mouvements entre les secteurs du VIH, des LGBTQI+ et des droits humains en général pour poser les bases d'un réseau de soutien fiable et interconnecté.

La **Tunisie** a adopté une stratégie budgétaire flexible pour répondre de manière réactive aux besoins variés des groupes cibles. Les OSC ont établi des centres dans les zones rurales pour élargir la disponibilité de traitements tels que la méthadone. Il y a également un accent sur la promotion du leadership social au sein des mouvements de populations clés afin de renforcer les efforts de plaidoyer au niveau national.

Chaque organisation prend part en offrant son expertise et sa compréhension du contexte local orientant ainsi ses stratégies. Cette approche personnalisée leur permet de relever efficacement les défis spécifiques à chaque contexte. Cependant, puisque chaque organisation travaille différemment, ces stratégies peuvent varier considérablement. Tandis que certaines disposent de ressources abondantes et de solides liens communautaires, d'autres peinent en raison d'un financement limité ou de contraintes de capacité.

Cette diversité d'approches peut entraîner des différences en terme de taux de réussite et d'impact. Certaines organisations peuvent exceller dans certains domaines tout en rencontrant des défis dans d'autres. La collaboration et le partage de connaissances entre ces organisations peuvent être extrêmement utiles, car ils permettent aux organisations de la société civile d'apprendre des expériences des unes et des autres et de mettre en commun leurs ressources afin d'avoir un impact plus important.

De plus, il est indispensable pour les organisations d'évaluer et d'adapter continuellement leurs stratégies en fonction des retours et des circonstances changeantes. Cela garantit qu'elles restent pertinentes et efficaces pour répondre aux besoins évolutifs des communautés qu'elles servent. Les organisations de la société civile interrogées à travers la région ont exprimé leur ambition de se connecter et de travailler avec d'autres organisations de la société civile et parties prenantes de la société civile dans leurs pays et plus largement dans la région. Elles estiment que cela permettrait d'optimiser leurs efforts collectifs pour avoir un impact plus important sur la vie de ceux qu'elles soutiennent.

Les résultats régionaux du sondage communautaire

La démographie

Les données pour ce rapport ont été collectées entre le 13 novembre 2023 et le 18 mars 2024. Un total de 105 personnes a participé à l'enquête quantitative au cours de la phase de mise en œuvre.

Figure 1: Pays de Residence
N=105

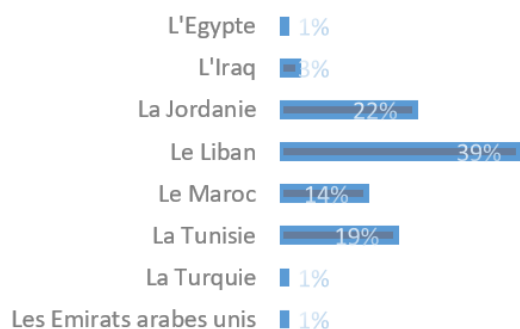


Figure 2: Statut de Residence
N=105

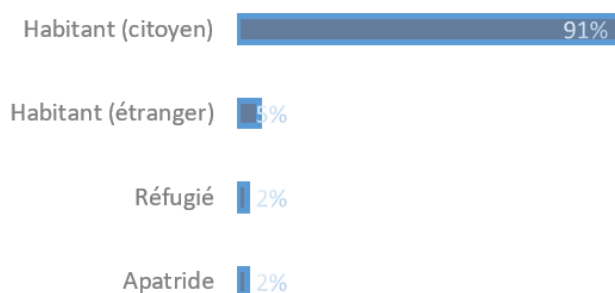
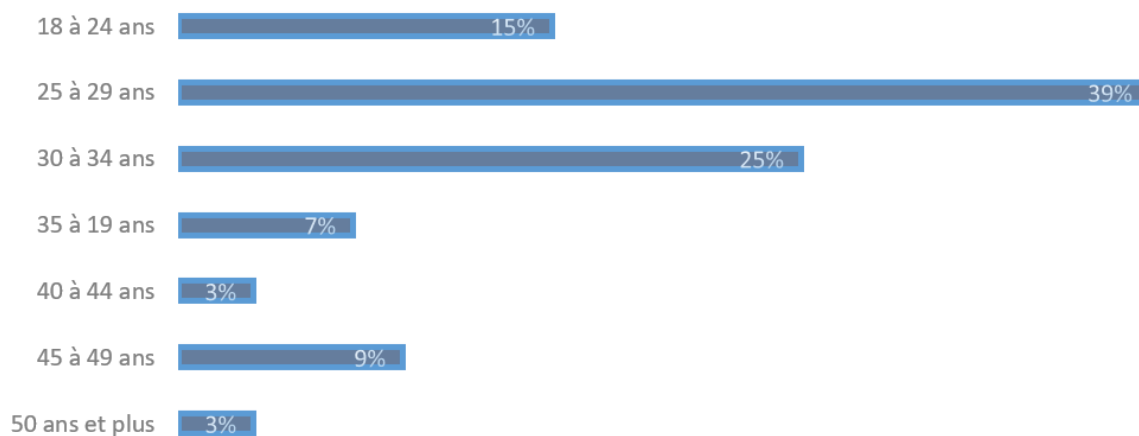
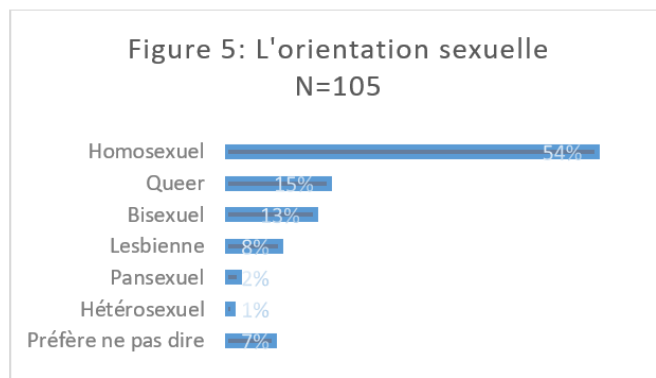
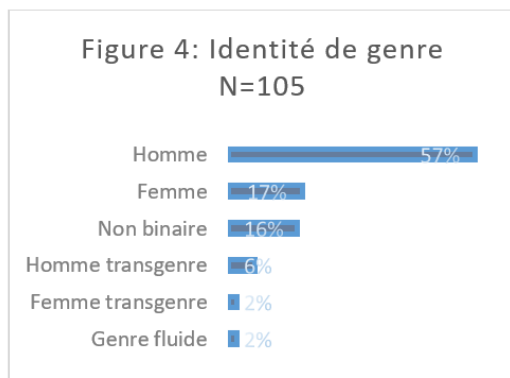


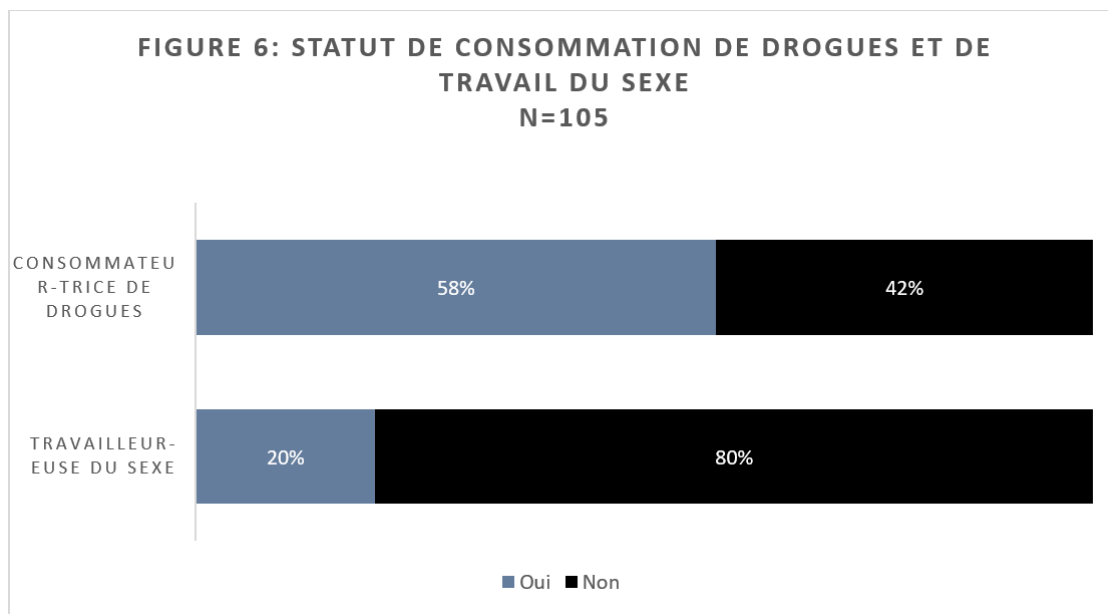
Figure 3: L'age
N=105



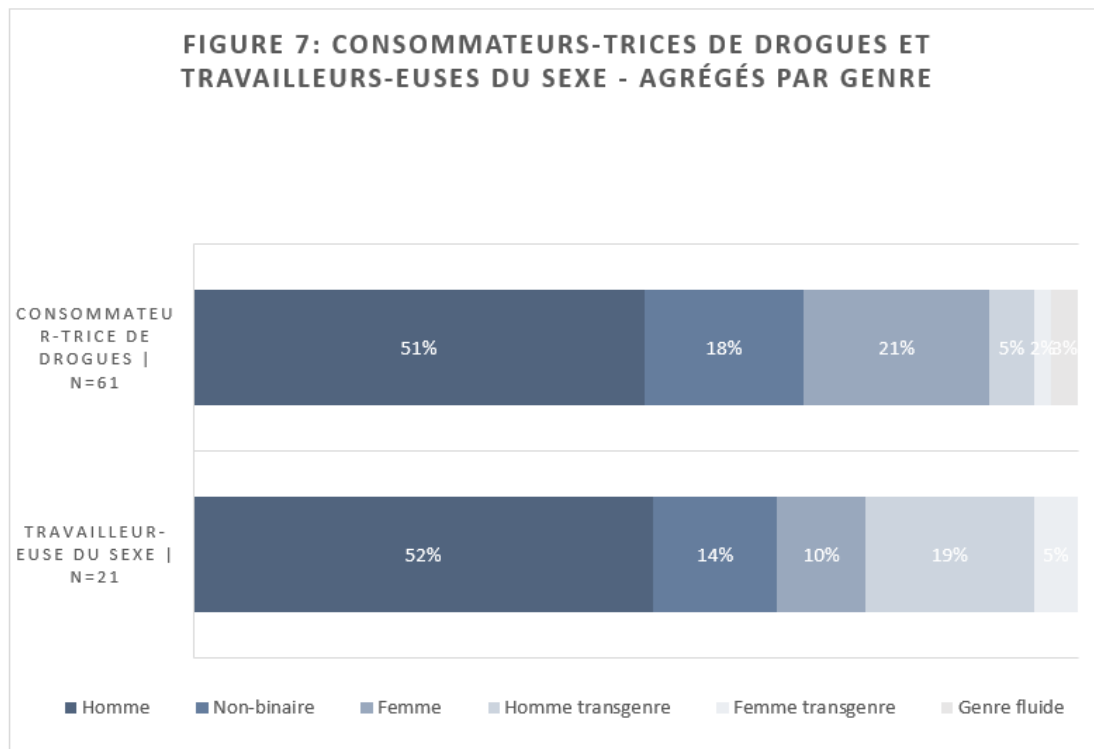
Le sondage a été distribué dans 4 pays cibles : la Jordanie, le Liban, le Maroc et la Tunisie, mais il était également ouvert à d'autres pays de la région MENA (Figure 1). La plupart des participants étaient des citoyens locaux, comme le montre la Figure 2. L'échantillon couvre un éventail diversifié d'âges, la majorité étant âgée de 25 à 34 ans (Figure 3).



Plus que la moitié de l'échantillon s'identifie comme des hommes, suivis par 17 % s'identifiant comme des femmes et 16 % comme non-binaires, comme le montre la Figure 4. En termes d'orientation sexuelle, la moitié des répondants s'identifient comme homosexuels.



Au cours de l'année dernière, 58% de l'échantillon ont signalé la consommation de drogues alors que 20% ont indiqué être impliqués dans le travail du sexe durant la même période.



Plus que la moitié des consommateurs de drogues et des travailleurs du sexe dans l'échantillon s'identifient comme hommes.

Les tendances et les modèles de consommation de substances parmi les personnes LGBTQI+

Une partie spécifique du sondage était destinée aux personnes ayant déclaré avoir consommé de la drogue au cours de l'année dernière et cela pour mieux comprendre les tendances et les modèles de consommation de substances.

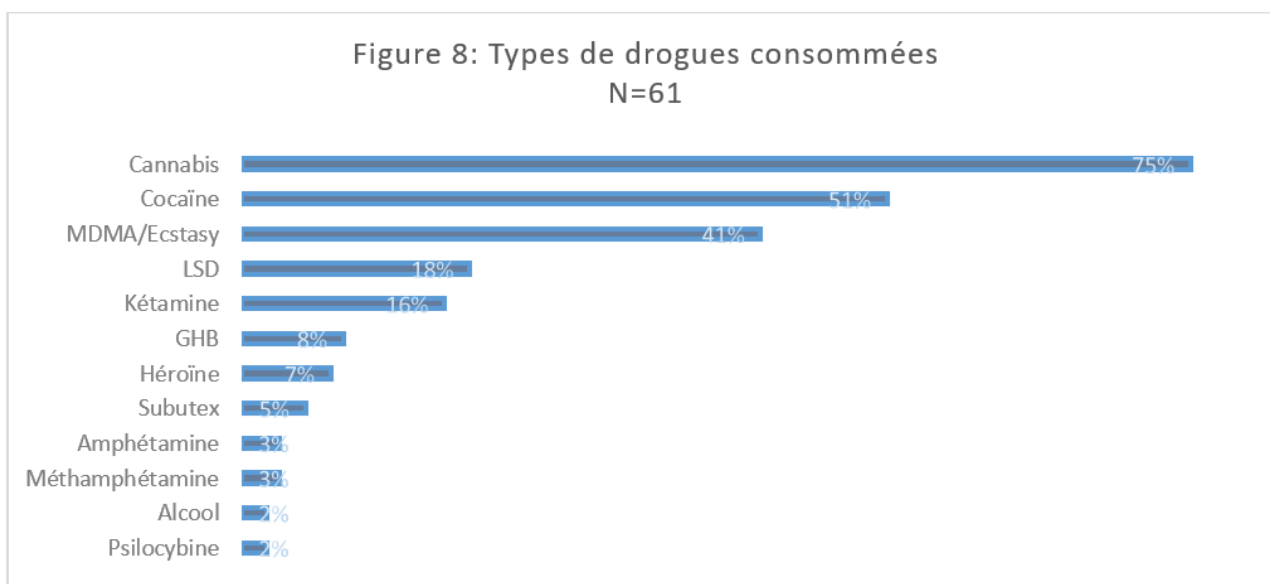
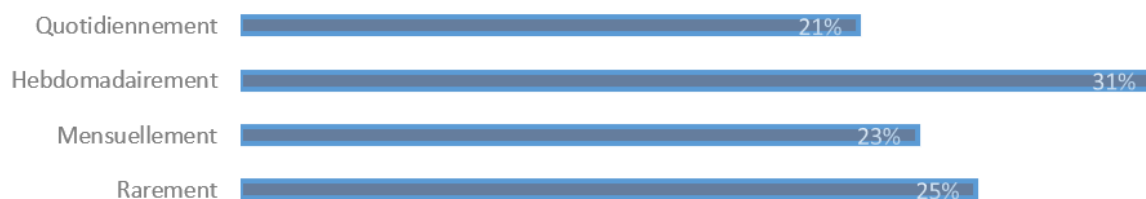


Figure 9: Fréquence de consommation de drogues
N=61



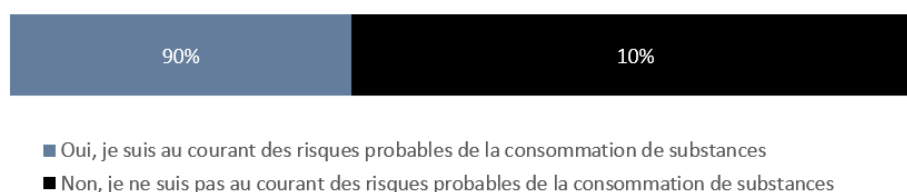
Le cannabis est la drogue la plus couramment utilisée parmi les participants, avec 3 participants sur 4 déclarants en consommer, suivi de la cocaïne, consommée par la moitié de l'échantillon. La Figure 9 indique qu'une portion significative des participants a déclaré utiliser des drogues régulièrement, avec 21 % en consommant quotidiennement et 31 % hebdomadairement. Un plus petit pourcentage a déclaré une consommation mensuelle (23 %), tandis que 25 % ont déclaré consommer des drogues rarement.

Figure 10: Lieu de consommation de drogues
N=61



La majorité des participants indiquent qu'ils consomment de la drogue en privé, soit chez eux (61%) soit chez leurs amis (80%). Cela suggère une préférence pour les environnements familiers et confortables pour la consommation de drogues.

FIGURE 11: CONSCIENCE DES RISQUES PROBABLES
N=61



Alors que la plupart des participants sont au courant des risques probables de la consommation de substances, 10% indiquent qu'ils n'en étaient pas conscients.

FIGURE 12: EXPÉRIENCE D'UNE URGENCE LIÉE À LA CONSOMMATION DE SUBSTANCES OU À UNE SURDOSE
N=61



- Oui, quelqu'un que je connais ou moi avons vécu une urgence liée à la consommation de substances ou une surdose.
- Non, ni quelqu'un que je ne connais ni moi avons vécu une urgence liée à la consommation de substances ou une surdose.

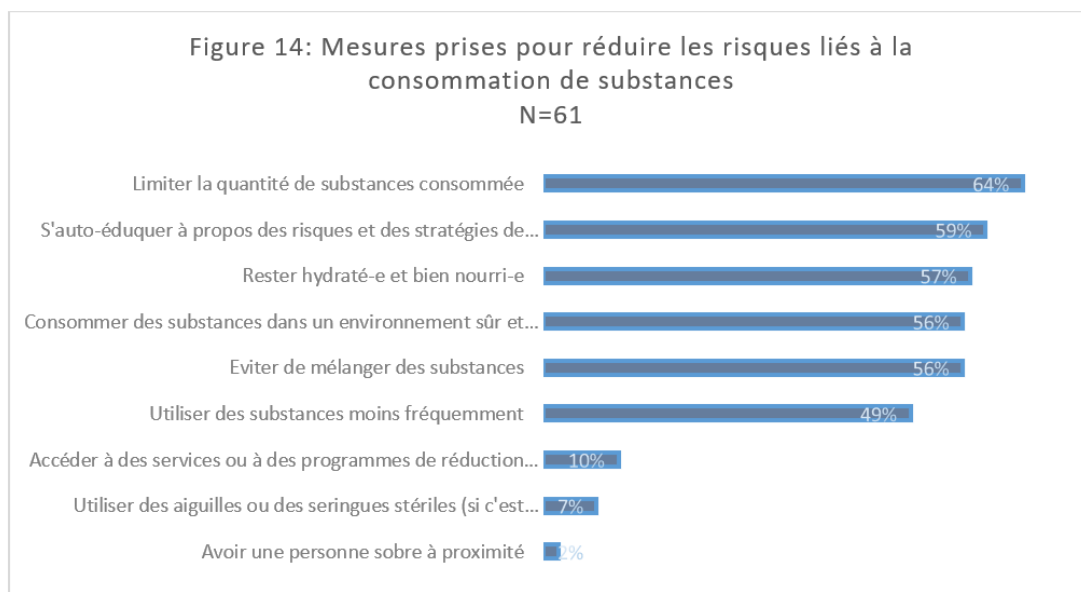
FIGURE 13: CONSCIENCE DES RESSOURCES OU DES SERVICES DISPONIBLES EN CAS D'URGENCE
N=61



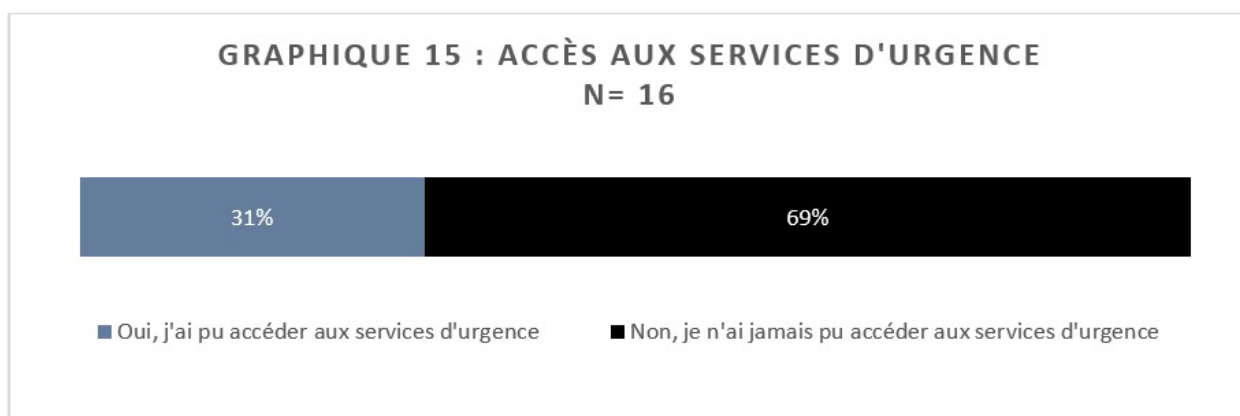
- Oui, je suis au courant des ressources ou des services disponibles en cas d'urgence
- Non, je ne suis pas au courant des ressources ou des services disponibles en cas d'urgence

44 % des participants ont soit personnellement vécu, soit connaissent quelqu'un qui a rencontré une urgence liée à la consommation de substances ou une surdose, comme le montre la Figure 12. Cependant, il existe un manque significatif de sensibilisation aux ressources ou services disponibles en cas d'urgence, avec seulement 25 % des participants étant au courant de ces services, comme le démontre la Figure 13. Parmi les personnes ayant vécu des urgences, 59 % n'étaient pas au courant des ressources ou services disponibles pendant la crise. En revanche, 88 % de ceux qui n'ont pas vécu de telles urgences ne sont pas au courant des services ou ressources disponibles.

Les données ont mis en évidence un manque de connaissances précises des services d'urgence dans tous les pays, sauf au Liban, où les participants ont nommé des centres spécifiques, tels que Skoun, la Société pour l'Inclusion et le Développement dans la Communauté et les Soins pour Tous (SIDC), et la Croix-Rouge. Dans d'autres pays, ils ont mentionné des centres généraux tels que les hôpitaux, les associations et les centres de réhabilitation.



Les participants ont recours à plusieurs stratégies pour réduire les risques de la consommation de substances. La stratégie la plus courante est de limiter la quantité consommée, de s'auto éduquer sur les risques probables et sur les stratégies de réduction de risques, en plus de rester hydraté et bien nourri, comme le montre la figure 14.

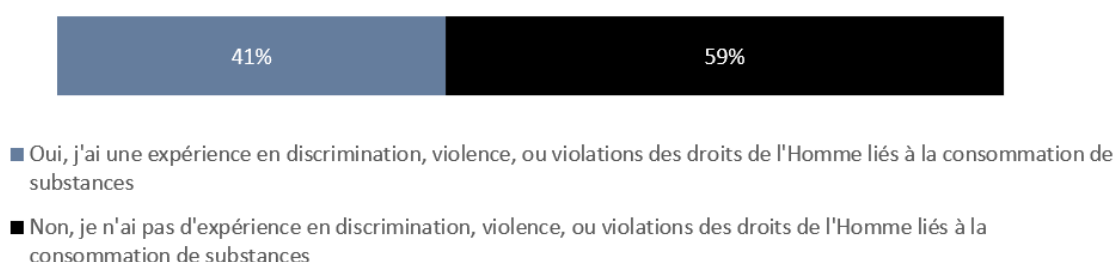


Parmi les 16 participants qui étaient au courant des services d'urgence, 31% y avaient déjà accédé. Ces participants ont rencontré des difficultés d'accès à ces services, notamment le manque de services dans leur région ou des heures de service limitées, la stigmatisation et la peur d'être démasqué. Un participant a dit qu'il a eu recours à des services d'urgence dans un hôpital, mais a rencontré un problème lorsque le personnel de l'hôpital a voulu impliquer la police.

Lorsqu'on leur a demandé comment améliorer les services et le soutien liés à la consommation de substances, les participants ont donné plusieurs recommandations. Celles-ci incluent le plaidoyer pour la légalisation et la décriminalisation, la sensibilisation, la fourniture de services de réduction des risques, l'amélioration de

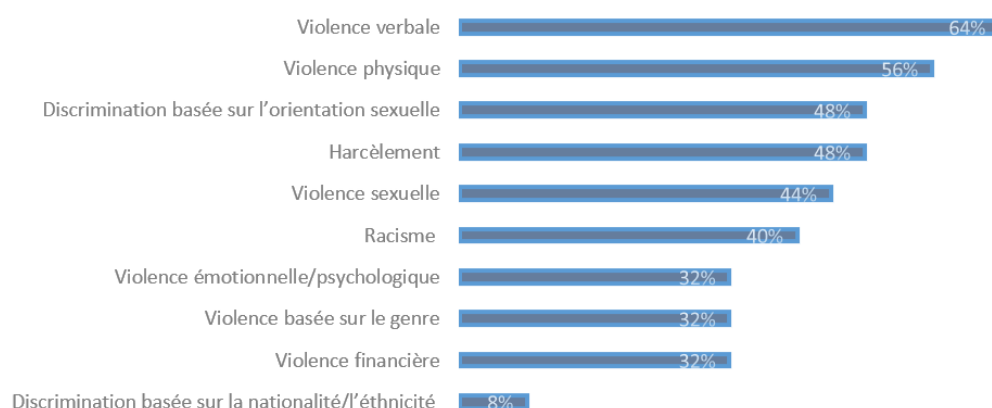
la représentation médiatique et l'accès-sibilité accrue aux services. Les participants ont également suggéré des initiatives éducatives, la création d'espaces plus sûrs et l'assurance que les prestataires de soins de santé traitent les consommateurs de drogues comme des victimes plutôt que des criminels. De plus, des suggestions ont été faites pour fournir des services avec plus de discrétion et de confidentialité, utiliser des lignes d'assistance téléphonique et des services à domicile, et promouvoir les services sur les réseaux sociaux pour réduire la stigmatisation.

FIGURE 16: EXPÉRIENCE EN DISCRIMINATION, VIOLENCE, OU VIOLATIONS DES DROITS DE L'HOMME LIÉS À LA CONSOMMATION DE SUBSTANCES
N=61

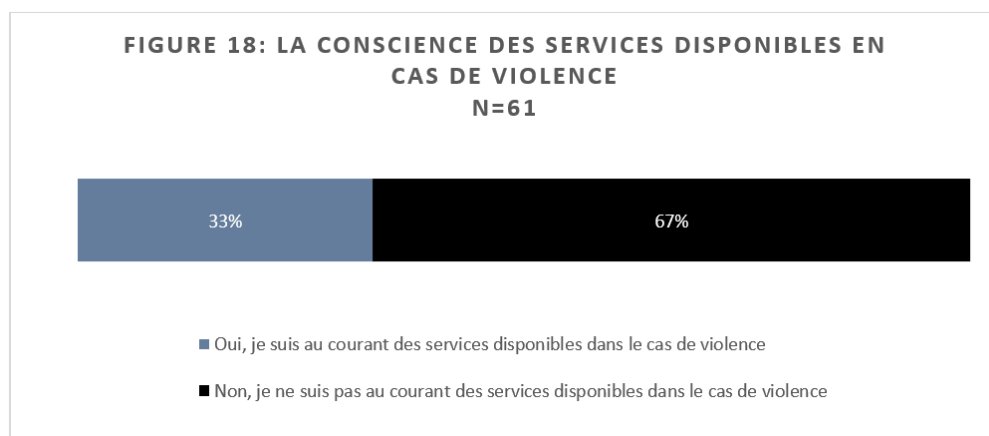


Comme le montre la Figure 16, près de la moitié des participants ont subi des discriminations, de la violence ou des violations des droits de l'Homme en lien avec leur consommation de substances.

Figure 17: Les types de discriminations, de violences ou de violations des droits de l'Homme vécus
N=25



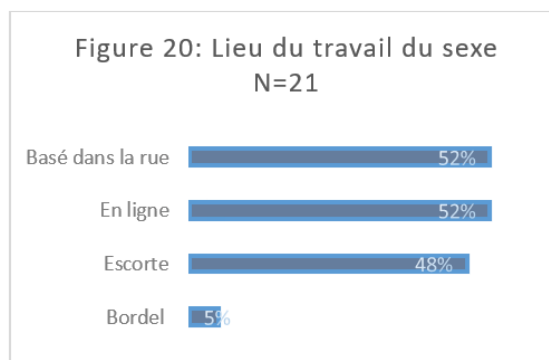
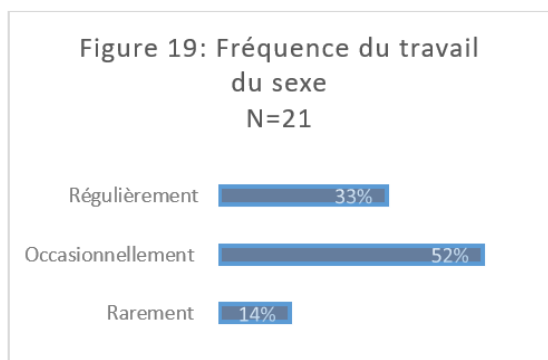
Parmi ceux qui ont subi de la discrimination, de la violence ou des violations des droits de l'Homme en lien avec la consommation de substances, plus que la moitié ont déclaré avoir subi des violences verbales et physiques.



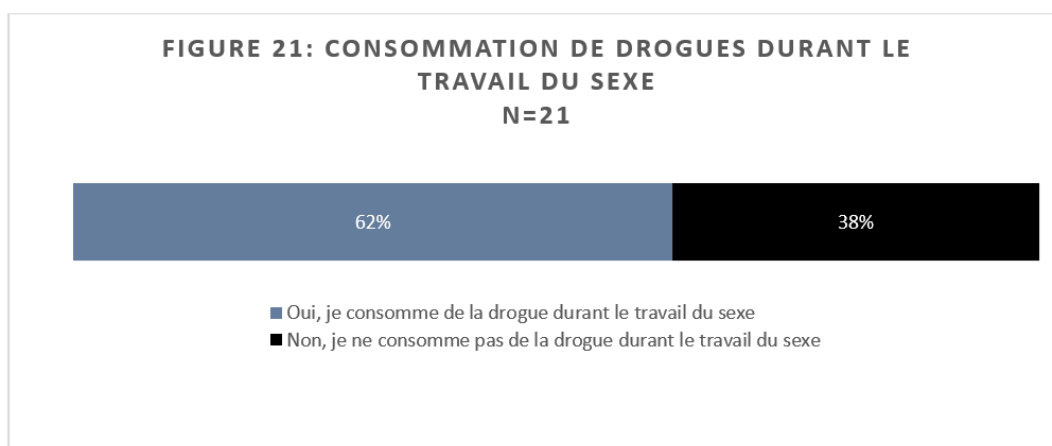
33 % des participants sont au courant des services disponibles pour obtenir de l'aide en cas de violence. Ces services incluent le contact avec des organisations telles que Skoun, Escale et Kafa, la gestion de cas par des travailleurs sociaux de la SIDC, et l'accès aux services fournis par Pulse et FOCCEC. Certains participants ont cherché de l'aide auprès d'entités juridiques telles que la police, les centres de droits de l'Homme et les procureurs. D'autres ont cherché de l'aide médicale auprès de médecins et de psychiatres, ainsi que de l'assistance juridique auprès d'avocats affiliés à des associations ou par le biais du système judiciaire. Les participants ont également mentionné chercher de l'aide auprès des ONG et des Organisations de la Société Civile.

Les tendances et les modèles de travail du sexe parmi les personnes LGBTQI+

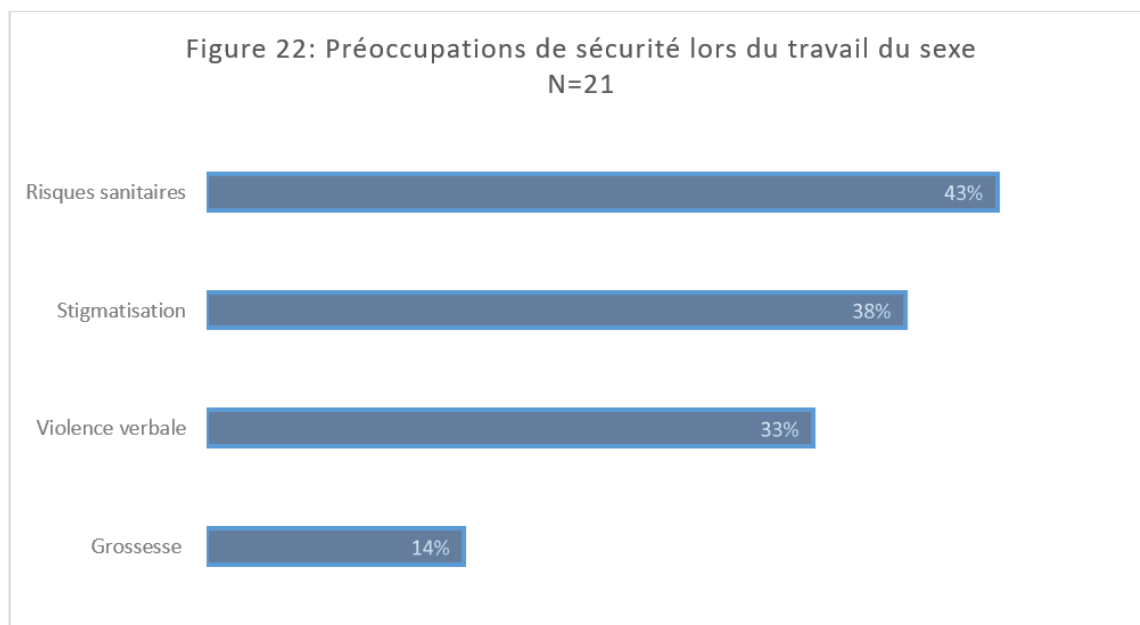
Une partie spécifique du sondage était destinée aux personnes ayant déclaré avoir pris part dans le travail du sexe au cours de l'année dernière et cela pour mieux comprendre les tendances et les modèles dans le travail du sexe. Parmi les 105 participants, 21 (20%) ont travaillé dans le sexe durant l'année dernière.



La moitié des participants s'engagent occasionnellement dans le travail du sexe. Le travail du sexe de rue et en ligne ont été cités comme les formes les plus courantes de travail du sexe.



62 % des participants ont déclaré consommer des drogues lorsqu'ils exercent le travail du sexe, comme le montre la Figure 21.



Les travailleurs du sexe ont exprimé plusieurs préoccupations sécuritaires, les plus importantes étant la violence physique (67 %), les infections sexuellement transmissibles (IST) (62 %) et les problèmes juridiques (57 %).

FIGURE 23: SENTIMENTS D'INSÉCURITÉ OU DE DANGER LORS DU TRAVAIL DU SEXE
N=21



- Oui, j'ai été dans des situations où je me sentais en danger ou à risque lors du travail du sexe
- Non, je n'ai pas été dans des situations où je me sentais en danger ou à risque lors du travail du sexe

FIGURE 24: CONSCIENCE DES RESSOURCES OU DES SERVICES DISPONIBLES DANS LE CAS D'URGENCE LORS DU TRAVAIL DU SEXE
N=21

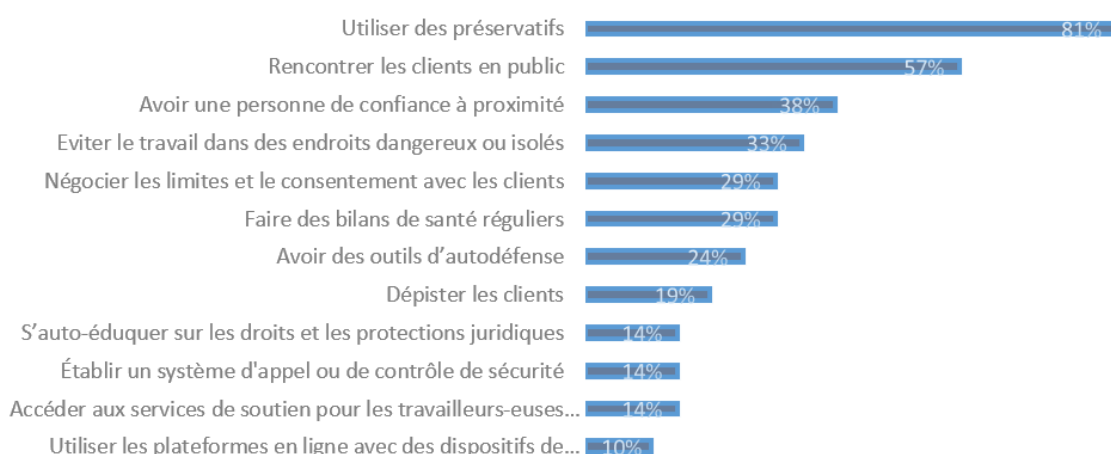


- Oui, je suis au courant des ressources ou des services disponibles dans le cas d'urgence ou de danger lors du travail du sexe
- Non, je ne suis pas au courant des ressources ou des services disponibles dans le cas d'urgence ou de danger lors du travail du sexe

81 % des participants ont déclaré se sentir en danger ou à risque lorsqu'ils exercent le travail du sexe. En revanche, seulement 19 % étaient au courant des services ou des ressources disponibles en cas d'urgence. Les ressources citées comprenaient des organisations travaillant avec des avocats, les services d'urgence généraux, la distribution de préservatifs et la prophylaxie pré-exposition (PrEP). Les participants ont suggéré d'améliorer les services liés au travail du sexe en établissant une ligne d'assistance pour signaler les agressions, en distribuant des outils de prévention et en augmentant le nombre de centres ouverts tout au long de la semaine. Ils ont également souligné l'importance de l'éducation, de la protection contre la stigmatisation et la discrimination, et de l'utilisation de plateformes spécialisées pour les travailleurs du sexe. D'autres recommandations incluaient la formation des prestataires de services juridiques et de santé sur la dignité des travailleurs du sexe, la régulation du travail du sexe, ainsi que la fourniture de protection juridique et de soutien.

Figure 25: Les mesures prises pour assurer la sécurité lors d'un engagement dans le travail du sexe

N=21



Pour diminuer les risques associés au travail du sexe, les participants ont recours à des mesures variées comme l'usage des préservatifs et la rencontre des clients dans des lieux publics comme le montre la figure 25.

FIGURE 26: EXPÉRIENCES DE DISCRIMINATION, DE VIOLENCE OU DE VIOLATIONS DES DROITS DE L'HOMME LIÉES À LA CONSOMMATION DE SUBSTANCES

N=21

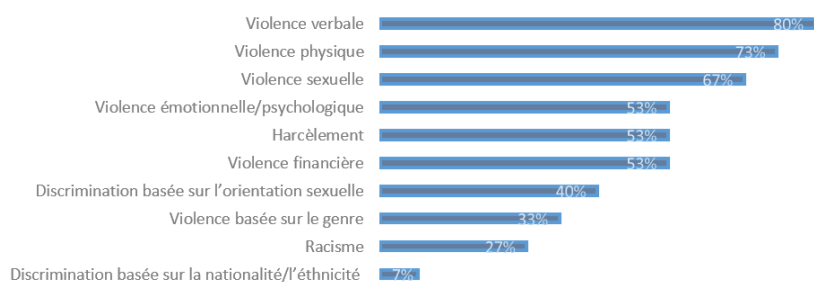


- Oui, j'ai subi une discrimination, une violence ou des violations des droits de l'Homme liées à mon engagement dans le travail du sexe
- Non, je n'ai pas subi une discrimination, une violence ou des violations des droits de l'Homme liées à mon engagement dans le travail du sexe

71% des participants ont subi la discrimination, la violence ou la violation des droits de l'Homme en lien à leur engagement au travail du sexe.

Figure 27: Les types de discrimination, de violence ou de violations des droits de l'Homme à cause de l'engagement dans le travail du sexe

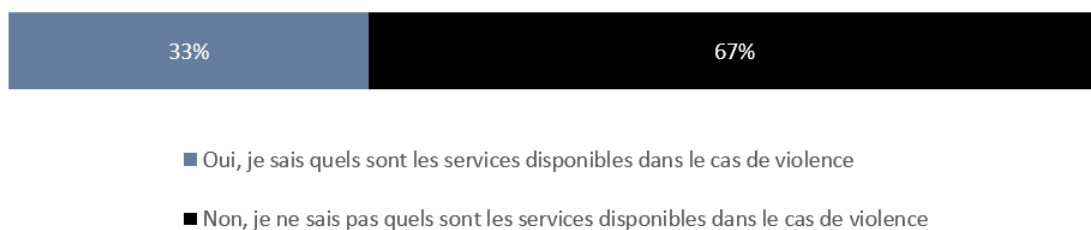
N=15



Les formes de violence les plus courantes vécues par les travailleurs du sexe étaient verbales, physiques et sexuelles. Notamment, plus que 50 % des participants ont subi des violences émotionnelles/psychologiques, du harcèlement et des violences financières.

FIGURE 28: LA CONSCIENCE DES SERVICES DISPONIBLES DANS LE CAS DE VIOLENCE

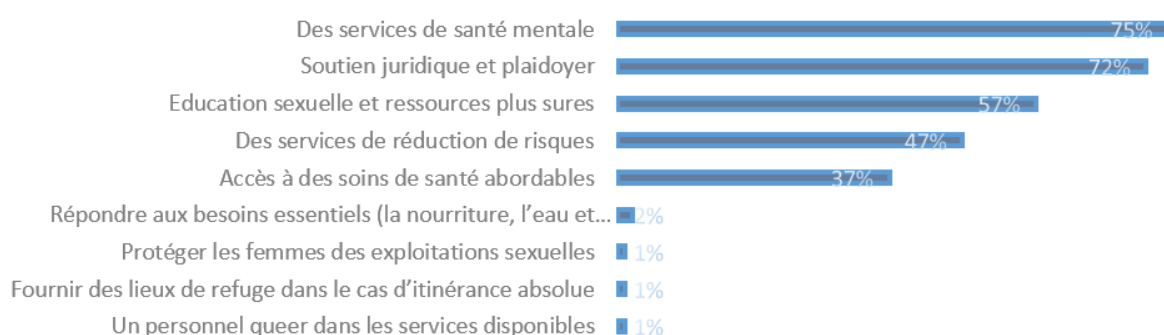
N=21



La majorité des participants ignoraient les services disponibles en cas de violence. Des services comme bénéficier d'un avocat et rechercher une thérapie/un soutien psychologique.

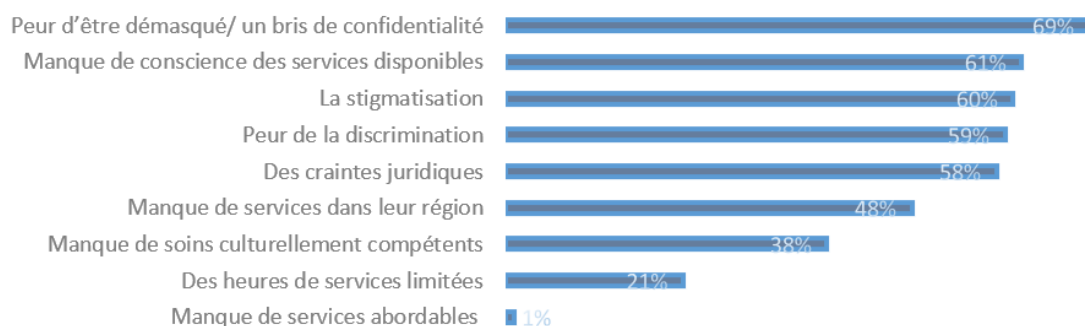
Les besoins et les obstacles

Figure 29: Les besoins et les demandes non satisfaits les plus pressants en termes de santé sexuelle et reproductive, de traitement, de réduction de risques, de protection et de plaidoyer
N=105



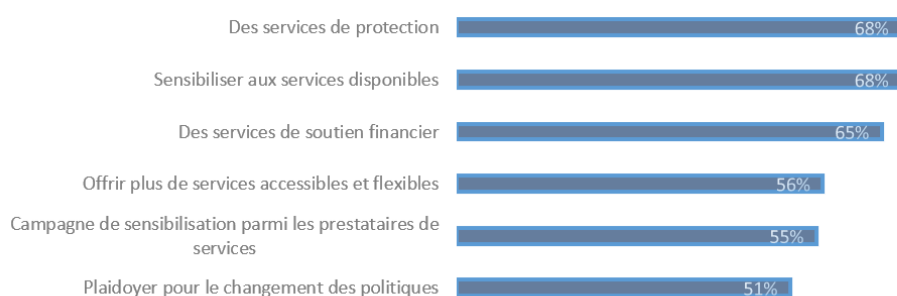
Comme le montre la figure 29, les participants ont souligné les besoins et les demandes insatisfaits dans la communauté LGBTQI+. L'accès aux services de santé mentale, au soutien juridique et au plaidoyer, ainsi qu'à l'éducation et aux ressources pour des pratiques sexuelles plus sûres ont émergé comme des préoccupations essentielles pour plus de la moitié des participants.

Figure 30: Les facteurs ou les barrières qui empêchent les personnes LGBTQI+ de chercher du soutien et des services liés à la consommation de substances ou au travail du sexe
N=105



Les obstacles principaux qui empêchent les personnes LGBTQI+ d'avoir recours aux services et au soutien liés à la consommation de substances ou au travail du sexe sont la peur d'être démasqué, la stigmatisation et la peur de la discrimination. En plus, il y a un manque de conscience à propos des services disponibles et des craintes juridiques.

Figure 31: Les recommandations dédiées aux organisations de la société civile pour mieux répondre aux besoins des personnes LGBTQI+
N=105



Les participants ont suggéré plusieurs solutions pour améliorer le soutien de la communauté LGBTQI+ et plus précisément pour ceux qui consomment des drogues ou qui travaillent dans le sexe. Ces solutions seraient d'établir des lignes téléphoniques pour signaler et documenter les agressions et les violations, de sensibiliser davantage aux services disponibles, d'offrir une meilleure éducation et protection et d'accroître les efforts de sensibilisation par le biais de campagnes, de podcasts et à travers les influenceurs sur les réseaux sociaux/chefs d'opinion. D'autres suggestions seraient de plaider pour les droits juridiques, d'offrir de l'aide financière et de normaliser les discussions de la santé sexuelle. En outre, les participants ont demandé d'avoir des centres spécialisés, de meilleurs services de santé mentale et une meilleure accessibilité aux services dans des régions en dehors des grandes villes.

LES RECOMMANDATIONS DES PARTICIPANTS AU SONDAGE

Plus de sensibilisation parmi le personnel de santé : les participants ont tablé sur la nécessité d'éduquer le personnel de santé sur les défis uniques rencontrés par les personnes LGBTQI+ pour qu'il puisse assurer des soins inclusifs et compréhensifs.

Croître les efforts de soutien et de plaidoyer : une demande se fait pour croître les efforts de soutien et de plaidoyer pour les besoins spécifiques des personnes LGBTQI+ comme le changement de lois et de politiques afin de protéger leurs droits.

Fournir des systèmes de soutien accessibles et inclusifs : les participants ont soulevé l'importance d'avoir plus de systèmes de soutien accessibles et inclusifs comme des services spécialisés et des numéros de téléphone à appeler en cas d'urgence et cela pour lutter contre les défis multiformes de la consommation de substance et du travail du sexe.

Améliorer les services d'urgence et les ressources : il est clairement nécessaire de trouver de meilleures solutions en situations d'urgence, en mettant l'accent sur le soutien des hôpitaux sans impliquer les forces de l'ordre. Les participants ont également souligné l'importance d'étendre les services existants pour traiter les urgences liées à la consommation de substances et au travail du sexe.

Le soutien financier et la protection : fournir un soutien financier pour alléger les pressions économiques, l'octroi d'une aide financière aux personnes LGBTQI+ impliquées dans le travail du sexe et la protection des droits des personnes qui s'engagent dans le travail du sexe.

Améliorer l'accès aux traitements et réduire la discrimination : établir de centres de soutien et de traitement dans chaque région pour améliorer l'accès aux traitements et réduire la discrimination dans les établissements de santé pour les personnes LGBTQI+ et les personnes usagères de drogues.

LES RECOMMANDATIONS RÉGIONALES

Diversifier les efforts de plaidoyer : collaborer avec des organisations locales et internationales de défense des droits de l'Homme pour plaider en faveur des réformes juridiques qui décriminalisent les relations homosexuelles, protègent les droits des personnes LGBTQI+ et assurent un accès équitable aux soins de santé et aux services sociaux pour les personnes usagères de drogues. Il faut engager des discussions avec les décideurs de politiques et les législateurs pour promouvoir des lois et des politiques qui interdisent la discrimination fondée sur l'orientation sexuelle, l'identité de genre et la consommation de drogues, et fournir des protections juridiques pour les communautés cibles.

Amplifier l'éducation et la sensibilisation communautaires : développer des programmes inclusifs d'éducation et de sensibilisation pour contester la stigmatisation sociétale et la discrimination à l'encontre des personnes LGBTQI+ et des personnes usagères de drogues, accroître la compréhension de leurs droits et de leurs besoins, de la santé et droits sexuels et reproductifs (SDSR) de manière plus générale, et promouvoir l'acceptation et l'inclusion au sein des communautés. Utiliser des approches culturellement sensibles et linguistiquement appropriées pour atteindre diverses populations, y compris les jeunes, les femmes et les populations clés, et les habiliter à défendre leurs droits et leur bien-être.

Renforcement des capacités et mobilisation des ressources : Renforcer la capacité des organisations locales et des groupes communautaires à offrir des services culturellement compétents et inclusifs, y compris les soins de santé, le soutien psychosocial et les programmes de réduction des risques, pour les personnes LGBTQI+ et les personnes usagères de drogues. Mobiliser des ressources auprès des gouvernements, des donateurs et des organisations philanthropiques pour soutenir les initiatives locales, financer des projets dirigés par la communauté et répondre de manière durable aux divers besoins des communautés cibles.

Promotion des espaces sûrs et des réseaux de soutien : établir des espaces sûrs et des réseaux de soutien pour les personnes LGBTQI+ et les personnes usagères de drogues afin qu'ils puissent accéder à des informations, des services et un soutien par les pairs, dépourvus de la discrimination, de la violence et de la stigmatisation. Favoriser la collaboration entre les organisations de la société civile, les prestataires de soins de santé, les forces de l'ordre et d'autres parties prenantes pour créer des environnements inclusifs et assurer la sécurité et le bien-être des populations marginalisées.

Collecte de données, documentation et recherche : mener des recherches et collecter des données sur la prévalence de la discrimination, de la violence et des disparités en matière de santé subies par les personnes LGBTQI+ et les personnes usagères de drogues dans la région afin d'élaborer des politiques et des programmes fondés sur des preuves. Privilégier l'inclusion des indicateurs d'orientation sexuelle, d'identité de genre et de consommation de drogues dans les enquêtes nationales, les systèmes d'information sanitaire et les études de recherche pour évaluer avec précision les besoins et les priorités des communautés cibles.

Collaboration et solidarité : encourager la collaboration internationale et régionale et la solidarité parmi les organisations de la société civile et les défenseurs des droits de l'Homme pour partager les meilleures pratiques, les ressources et les stratégies visant à améliorer les droits et le bien-être des personnes LGBTQI+ et des personnes usagères de drogues. Encourager et faciliter les efforts collaboratifs entre les secteurs, y compris les agences gouvernementales, les prestataires de soins de santé et les organisations de la société civile, pour répondre aux besoins de santé croisés des communautés cibles. Cette collaboration impliquerait le partage des ressources, de l'expertise et des meilleures pratiques pour développer et mettre en œuvre des politiques et des programmes de santé inclusifs.

CONCLUSION

Ce rapport régional présente un aperçu de la situation des communautés LGBTQI+ et des personnes usagères de drogues qui demeurent dans la région MENA, à ce moment précis. Les résultats représentent une boussole orientée vers une programmation informée par la communauté. Bien que les résultats et les recommandations soient de nature générale, chacun des domaines de programmation identifiés devra être développé de manière participative, en tenant compte des expériences vécues et en s'appuyant sur les connaissances des communautés cibles. Des données de base doivent être collectées et documentées pour assurer un suivi et une évaluation adéquats et consolidés des efforts de la société civile aux niveaux national et régional.

Nous tenons à exprimer notre plus profonde gratitude à toutes les organisations de la société civile et aux membres de la communauté qui ont participé à cette étude. Vos efforts sont grandement appréciés et ont contribué de manière significative au succès de cette étude.



SCALING UP

HARM REDUCTION IN MENA



TÉLÉPHONE

+961 1 493 211

EMAIL

info@menahra.org

SITE WEB

www.menahra.org