**Consultation publique - webinaire**

**14 avril 2022, 10h00 ET / 16h00 CET**

**Inscription via ce** [**lien**](https://harvard.zoom.us/webinar/register/WN_MwGn2A3DQaCbyLMnR1hbJA)

**Rapport de l'Expert indépendant sur la protection contre la violence et la discrimination fondées sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre**

L'Expert indépendant sur la protection contre la violence et la discrimination fondées sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre a été mandaté par la résolution [32/2](https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G16/154/16/PDF/G1615416.pdf?OpenElement) du Conseil des droits de l'homme pour évaluer la mise en œuvre des instruments internationaux existants relatifs aux droits humains en ce qui concerne les moyens de surmonter la violence et la discrimination à l'égard des personnes en raison de leur orientation sexuelle ou de leur identité de genre, et pour identifier et traiter les causes profondes de la violence et de la discrimination.

Conformément à son mandat, l'Expert indépendant présentera un rapport thématique lors de la 50ème session du Conseil des droits de l'homme. Ce rapport portera sur la question de la santé et de l'orientation sexuelle et de l'identité de genre, notamment dans le contexte du développement durable. En particulier, l'Expert indépendant étudiera comment les droits humains des personnes ayant des orientations sexuelles et des identités de genre diverses peuvent être intégrés dans les plans nationaux visant à réaliser le droit de chacun de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible, sous la rubrique des Objectifs de développement durable (ODD).

Cette consultation sera l'un des moyens par lesquels l'Expert indépendant recueillera les points de vue et les contributions nécessaires à la préparation de son rapport à la 50ème session du Conseil des droits de l'homme.

**Contexte**

La violence et la discrimination fondées sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre continuent d'entraver la réalisation du droit à la santé des personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, trans, intersexes (LGBTI) et de genre non-conforme (GNC).

Depuis l'établissement de son mandat, l'Expert indépendant a reçu des rapports faisant état de discriminations et de violences dans l'accès aux soins de santé, de classifications médicales discriminatoires pathologisant les personnes sur la base de leur orientation sexuelle ou de leur identité de genre, de violations de la confidentialité par les prestataires de soins de santé, de procédures médicales abusives ou coercitives, notamment les "thérapies de conversion",[[1]](#footnote-1) ainsi que d'opérations chirurgicales et de stérilisations forcées. Les prestataires de soins de santé ne disposent pas d'une formation appropriée sur les besoins des personnes ayant des orientations sexuelles et des identités de genre diverses, ce qui entraîne des traitements discriminatoires et d'autres violations des droits humains des patients LGBTI et GNC. En l'absence de mécanismes d'enquête et de responsabilité appropriés, ces violations restent souvent impunies. Les obstacles à l'accès à des soins de santé adéquats ont été particulièrement néfastes au cours de la pandémie de COVID-19, et conduisent parfois les personnes LGBTI et GNC à éviter complètement les services de santé professionnels. Associés à la marginalisation, à l'ostracisme et à la violence de la société, ces obstacles se traduisent par des problèmes de santé mentale et physique aggravés et risquent de compromettre la réalisation du droit au meilleur état de santé physique et mentale possible pour tous, tel que garanti par le droit international.

La recherche a montré une plus grande vulnérabilité à l'infection par le VIH chez les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et les femmes trans, ainsi que des taux élevés de suicide et de toxicomanie chez les jeunes et les adultes LGBTI, y compris les personnes âgées. Cependant, de graves lacunes subsistent en matière de collection et d’analyse des données, notamment en ce qui concerne les pays du Sud et les besoins et la réalisation du droit à la santé des femmes lesbiennes et bisexuelles ainsi que des personnes trans. Les problèmes de collecte de données sont particulièrement frappants dans le contexte de la santé et des droits sexuels et reproductifs, qui reste largement fondé sur des idées hétéronormatives et cisnormatives sur le sexe et les caractéristiques de genre, ainsi que sur les droits reproductifs.

Les mécanismes des droits humains de l’Organisation des Nations Unies (ONU) ont déjà soulevé des préoccupations à ce sujet et proposé des recommandations concernant le droit au meilleur état de santé possible pour les personnes LGBTI et GNC. Par exemple, le Comité des droits de l'homme, le Comité pour l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et le Comité contre la torture ont attiré l'attention sur les lourdes exigences liées à la reconnaissance légale du genre, notamment l'évaluation psychiatrique et la stérilisation ou la chirurgie obligatoires.[[2]](#footnote-2) Le Rapporteur spécial sur la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants et le Rapporteur spécial sur le droit à la santé physique et mentale ont exprimé de sérieuses inquiétudes concernant les "thérapies de conversion".[[3]](#footnote-3) Les mécanismes des droits humains des Nations unies ont également abordé l'impact de la criminalisation et de la stigmatisation sur l'accès aux soins de santé et sur la santé mentale, la nécessité de veiller à ce que les professionnels de la santé reçoivent une formation sur le respect des droits des personnes LGBTI, les avantages du développement de programmes complets d'éducation sexuelle adaptés à l'âge et l'accès à l'information sur la santé et les droits sexuels et reproductifs, et l'impact des normes de genre sur la santé sexuelle et reproductive. Les mécanismes ont également attiré l'attention sur la violence en milieu médical, les refus de prestation de services par les prestataires de santé, l'exclusion de la pratique sportive et les restrictions d'accès aux toilettes et autres installations sanitaires.

En outre, l'ODD 3,[[4]](#footnote-4) qui vise à "assurer une vie saine et promouvoir le bien-être de tous à tout âge", ne pourra être atteint pour tous que si le droit de chacun de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible et les besoins de bien-être des personnes touchées par la violence et la discrimination fondées sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre sont satisfaits. Les ODD sont un ensemble d'objectifs destinés à servir de "plan directeur" pour une action mondiale coordonnée sur la période 2015-2030. Ils comprennent 17 objectifs, chacun d'entre eux étant accompagné d'une série de cibles (qui précisent ce que l'objectif est censé atteindre) et d'indicateurs (qui identifient les mesures qui montreront si des progrès sont réalisés par rapport à l'objectif). L'Expert indépendant est d'avis que les cibles liées à l'ODD 3 seront atteintes de manière plus complète et plus rapide si les besoins spécifiques en matière de soins de santé des personnes LGBTI et GNC sont pris en compte dans les lois, politiques et plans d'action nationaux visant à la mise en œuvre des ODD. Ces mesures devraient être mises en œuvre en combinaison avec la révision des lois qui criminalisent ou discriminent d'une autre manière sur la base de l'orientation sexuelle ou de l'identité de genre, des mesures de lutte contre la discrimination et la violence à l'égard des personnes LGBTI et GNC, et des politiques visant à renforcer l'inclusion socio-économique des personnes de sexualités et de genres divers.

Les ODD doivent être lus comme un tout intégré, et l'ODD 3 doit guider les actions vers la réalisation des autres ODD, comme l'ODD 10 (réduction des inégalités). Le rapport identifiera à la fois les défis associés à l'adoption d'une telle approche intégrée, ainsi que les bonnes pratiques qui ont fait progresser les droits de toutes les personnes touchées par la violence et la discrimination fondées sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre, y compris, mais sans s'y limiter, les personnes LGTBI et GNC. Le rapport établira en outre un lien entre l'ODD 3 et le droit de chacun de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible, tel que protégé par le droit international des droits humains.

**Objectif et résultats**

L'objectif de la consultation est de recueillir les points de vue et les contributions de toutes les parties prenantes sur la question de savoir comment les États ont travaillé à la réalisation de l'ODD 3 en ce qui concerne les personnes touchées par la violence et la discrimination fondées sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre, quels exemples positifs peuvent être documentés et quels défis et obstacles existants empêchent sa réalisation.

L'Expert indépendant invite en particulier à formuler des commentaires sur la relation entre l'ODD 3 et les populations dont l'expérience des obstacles aux soins de santé ainsi que des obstacles qui peuvent les empêcher de jouir de leur droit à la santé, notamment en raison de la violence et de la discrimination, est moins bien connue. Il s'agit notamment des femmes lesbiennes et bisexuelles et des personnes trans, en particulier celles qui vivent dans les pays du Sud. Cela inclut également les soins de santé des personnes LGTBI et GNC à la suite d’une agression ou de violence fondée sur le genre.

Les informations partagées alimenteront le rapport de l'Expert indépendant à la 50ème session du Conseil des droits de l'homme.

**Participation et méthodologie**

La consultation est ouverte aux États, aux agences, programmes et fonds des Nations unies, aux mécanismes régionaux des droits humains, aux institutions nationales des droits humains, aux membres des organisations de la société civile, aux institutions universitaires, aux entreprises et à toutes les autres parties prenantes intéressées.

Les participants au webinaire auront la possibilité de présenter une contribution orale en réponse aux questions ci-dessous.

L’événement se tiendra en anglais ; un service d’interprétation en français et espagnol sera disponible.

La consultation débutera par un segment général au cours duquel l'Expert indépendant présentera son travail et ses premières réflexions sur la question. Ensuite, les participants seront invités à présenter leurs points de vue et à contribuer à la discussion. Les personnes souhaitant intervenir pourront s’inscrire au début de la réunion et l'Expert indépendant entendra successivement trois interventions de 5 à 10 minutes de chaque groupe de participants, c'est-à-dire des États, des organisations de la société civile et d'autres parties prenantes.

**Questions guidant les contributions**

Les questions suivantes peuvent guider les contributions des participants à la consultation :

## Recherche : comprendre les besoins en soins de santé des personnes LGTBI et GNC

## L'État (ou tout autre partie prenante) recueille-t-il des données, y compris des données ventilées sur la base de l’orientation sexuelle et/ou de l’identité de genre, sur :

## -             l’accès et/ou la prestation de services de santé ?

## -             le nombre de nouvelles infections au VIH pour 1000 habitants non infectés ?

## -             le taux de mortalité par suicide ?

## -             la couverture des interventions de traitement des troubles liés à l'usage de substances ?

## -             l’usage nocif de l'alcool ?

## -             l’accès aux soins de santé sexuelle et reproductive ?

## -             la couverture des services de santé essentiels ?

## Quelles mesures ont été prises pour rechercher et comprendre les besoins en soins de santé des personnes LGTBI et GNC de tous âges au niveau national ?

## Ces données sont-elles analysées dans une optique intersectionnelle, par exemple en désagrégeant les données sur la base de l’orientation sexuelle et/ou de l’identité de genre, ainsi que sur la base de l’intersection d’identités multiples, incluant l'origine sociale ou géographique, l'origine ethnique, le statut socio-économique, la nationalité ou le statut migratoire, le statut de minorité, le handicap, le statut autochtone ou autre ?

## Inclusion : personnes LGTBI et GNC dans le processus de prise de décision

## Quelles mesures ont été mises en place pour consulter et inclure les personnes touchées par la violence et la discrimination fondées sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre dans la législation et l'élaboration des politiques en ce qui concerne le droit de chaque personne à jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible, et par rapport à la réalisation des ODD ?

## Dans quelle mesure les personnes touchées par la violence et la discrimination fondées sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre sont-elles incluses dans les politiques et pratiques concernant les soins de santé sexuelle et reproductive ?

## Quel soutien ou assistance technique est nécessaire pour garantir que les besoins en soins de santé des personnes touchées par la violence et la discrimination fondées sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre soient traités de manière exhaustive et inclus dans les lois, politiques et pratiques pertinentes ?

## Quels sont les principaux obstacles, en droit ou en pratique, pour que les personnes touchées par la violence et la discrimination fondées sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre reçoivent des soins qui répondent à leurs besoins et droits en matière de santé physique et mentale ?

##  Accès : veiller à ce que les personnes LGTBI et GNC aient accès aux soins de santé

## Quelles mesures ont été prises pour garantir l'accès à des services de santé abordables et non discriminatoires aux personnes touchées par la violence et la discrimination fondées sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre ?

## Quelles politiques ou programmes existent pour répondre aux besoins en soins de santé mentale des personnes touchées par la violence et la discrimination fondées sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre, en particulier en ce qui concerne la dépression et l'anxiété, les idées suicidaires et la toxicomanie ?

## Quelles politiques ou programmes existent pour répondre aux besoins en soins de santé des personnes touchées par la violence et la discrimination fondée sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre à la suite d'une agression ou d’un acte de violence sexiste ?

## Des ressources humaines et financières adéquates sont-elles allouées pour mettre en œuvre ces politiques et/ou programmes ?

## Formation et éducation : professionnels de la santé et établissements d'enseignement

## L'orientation sexuelle et l'identité de genre, ainsi que les besoins de santé spécifiques des personnes touchées par la violence et la discrimination fondées sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre, sont-ils inclus dans la formation et l'éducation des professionnels de la santé ?

## Quelles mesures sont prises pour fournir une éducation sexuelle complète et adaptée à l'âge, incluant la diversité sexuelle et de genre dans les établissements d'enseignement ?

## Des lignes directrices fondées sur des données probantes et à jour qui incluent les questions liées à l’orientation sexuelle et l’identité de genre sont-elles disponibles ? Comment sont-elles utilisées pour influencer les décisions liées à la santé sur les politiques, les programmes, les services, y compris les manuels de diagnostic et les pratiques au sein des établissements de soins de santé ?

## Objectifs de développement durable

## Lorsque l'État mesure ses progrès par rapport à l'ODD3, fait-il référence aux résultats et aux besoins de santé des personnes touchées par la violence et la discrimination fondées sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre ?

## L'État mesure-t-il les progrès par rapport à l'un des indicateurs suivants de l'ODD3 pour les personnes touchées par la violence et la discrimination fondées sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre ? Si oui, veuillez indiquer si les résultats pour la santé s'améliorent ou diminuent :

-      Indicateur 3.3.1 : Nombre de nouvelles infections au VIH pour 1 000 habitants non infectés, par sexe, âge et populations clés ;

-      Indicateur 3.4.2 : Taux de mortalité par suicide ;

-      Indicateur 3.5.1 : Couverture des interventions de traitement (pharmacologiques, psychosociaux et services de réadaptation et de suivi) pour les troubles liés à l'utilisation de substances ;

-      Indicateur 3.5.2 : Usage nocif d'alcool, défini selon le contexte national comme la consommation d'alcool par habitant (âgés de 15 ans et plus) au cours d'une année civile en litres d'alcool pur ;

-      Indicateur 3.7.1 : Proportion de femmes en âge de procréer (âgées de 15 à 49 ans) dont le besoin de planification familiale est satisfait par les méthodes modernes, y compris les femmes lesbiennes et bisexuelles et les personnes trans ;

-      Indicateur 3.7.2 : Taux de natalité chez les adolescentes (âgées de 10 à 14 ans ; âgées de 15 à 19 ans) pour 1 000 femmes et hommes trans de ce groupe d'âge, en particulier parmi les jeunes LBT et GNC ;

-      Indicateur 3.8.1 : Couverture des services de santé essentiels (définie comme la couverture moyenne des services essentiels sur la base des interventions de suivi qui incluent la santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile, les maladies infectieuses, les maladies non transmissibles et la capacité et l'accès aux services, parmi les et la population la plus défavorisée) ; et

-      Indicateur 3.8.2 : Proportion de la population dont les ménages dépensent d'importantes dépenses de santé en pourcentage des dépenses ou des revenus totaux du ménage.

**Informations pratiques et de contact**

La consultation aura lieu le **14 Avril 2022,** **de 10h00 à 12h00 ET / 16h00 à 18h00 CET**. Vous pouvez vous inscrire au webinaire via ce lien :

<https://harvard.zoom.us/webinar/register/WN_MwGn2A3DQaCbyLMnR1hbJA>

La consultation publique sera enregistrée. L'enregistrement sera disponible auprès du Haut-Commissariat des Nations unies aux droits de l'homme pour toute personne qui en fera la demande (ohchr-ie-sogi@un.org).

Pour toute autre question ou clarification, n'hésitez pas à contacter l’Expert Indépendant par l'intermédiaire du Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme (Manon Beury, manon.beury@un.org ou ohchr-ie-sogi@un.org).

\*\*\*

1. Voir le rapport de l'IE SOGI à la 44e session du Conseil des droits de l'homme, A/HRC/44/53, disponible sur [https://www.ohchr.org/EN/Issues/SexualOrientationGender/Pages/ReportOnConversiontherapy.aspx.](https://www.ohchr.org/EN/Issues/SexualOrientationGender/Pages/ReportOnConversiontherapy.aspx.%20) [↑](#footnote-ref-1)
2. CEDAW/C/BEL/CO/7, 2014, para. 44 ; voir aussi CEDAW/C/NLD/CO/5, 2010, para. 46-47, CCPR/C/KOR/CO/4, 2015, para.14, CCPR/C/UKR/CO/7, para. 10, CAT/C/CHN-HKG/CO/5, 2016, para.28. [↑](#footnote-ref-2)
3. Voir A/56/156, 2001, paragraphe 24 ; A/HRC/14/20, 2010, paragraphe 23. [↑](#footnote-ref-3)
4. Voir <https://sdgs.un.org/fr/goals/goal3> [↑](#footnote-ref-4)