

## تلبية الاحتياجات الصحية والعلاجية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشري للرجال المثليين والرجال الآخرين الذين يمارسون الجنس مع الرجال

التشاور من أجل وضع سياسة واستراتيجية لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز  
جنيف، 13-14 مايو 2013

في 13-14 مايو 2013، جمع برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز 30 من المدافعين عن حقوق المثليات، والمثليين، ومزدوجي الجنس ومغايري الهوية الجنسانية والدعاة إلى مكافحة الإيدز من كافة أنحاء العالم للتشاور من أجل وضع سياسة واستراتيجية للبرنامج، وذلك في اجتماع استغرق يومين في مدينة جنيف. ويعد هذا التقرير ملخصاً للمناقشات التي تم إجراؤها فيما يتعلق بالوضع الوبائي الحالي لفيروس نقص المناعة البشري بين الرجال المثليين والرجال الآخرين الذين يمارسون الجنس مع الرجال، وكيفية تحسين فرص حصولهم على علاج فيروس نقص المناعة البشري، والتحديات الصحية والمتعلقة بحقوق الإنسان التي يواجهونها. ويسلط هذا التقرير أيضاً الضوء على التوصيات التي قدمها المشاركون من أجل اتخاذ برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز وشركائه إجراءات قائمة على معلومات فيما يتعلق بتلبية الاحتياجات الصحية والمتعلقة بفيروس نقص المناعة البشري للرجال المثليين والرجال الآخرين الذين يمارسون الجنس مع الرجال.

تنويه: تمت كتابة هذا التقرير بتكليف من برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشري/ الإيدز عقب التشاور من أجل وضع سياسة واستراتيجية برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز. وتعكس الآراء الموجودة في هذا التقرير ما جرى في الاجتماع ولا تعبر بالضرورة عن وجهة نظر برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز أو الجهات الراعية الشريكة له.

## أزمة فيروس نقص المناعة البشري وحقوق الإنسان التي تؤثر على الرجال المثليين والرجال الآخرين الذين يمارسون الجنس مع الرجال

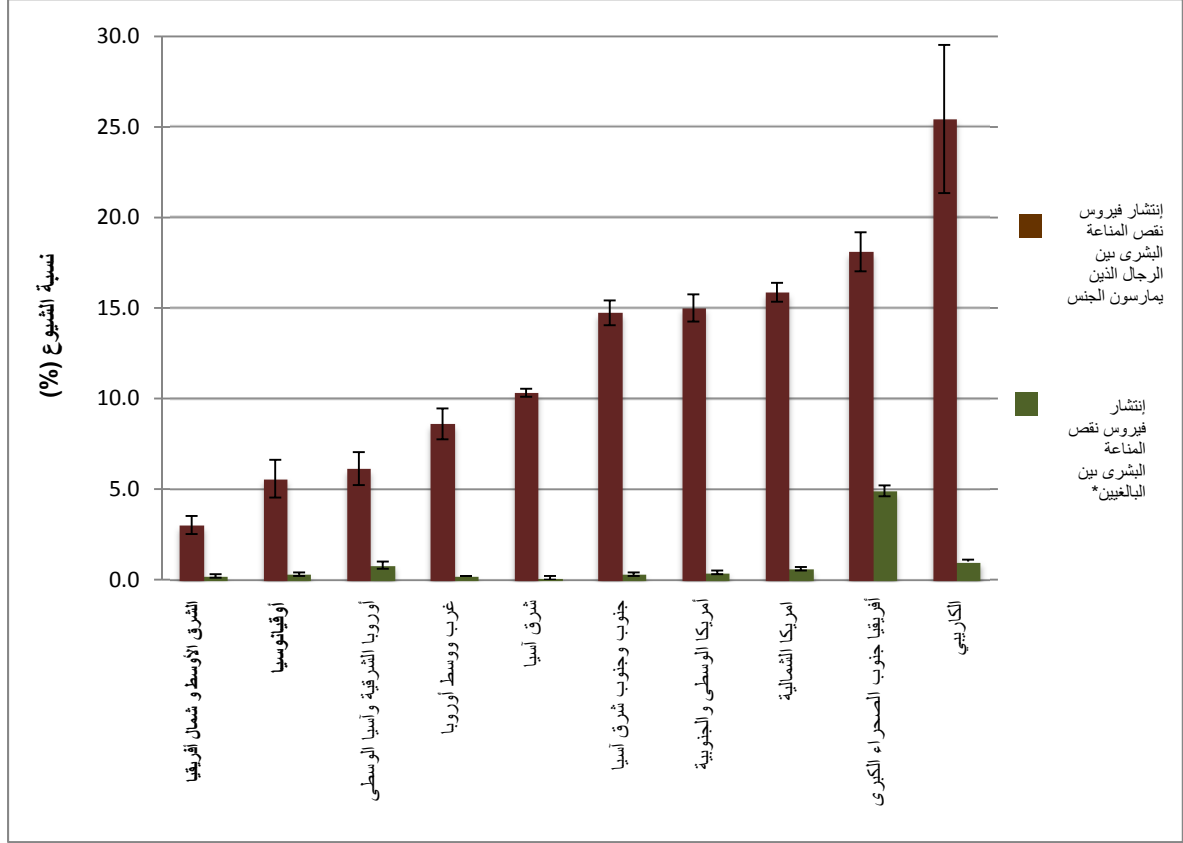
خلال السنوات العشر الأخيرة، بدأ عدد الإصابات بفيروس نقص المناعة البشري ينخفض بين عموم سكان العالم.<sup>1</sup> ولكن، بين الرجال المثليين والرجال الآخرين الذين يمارسون الجنس مع الرجال، يستمر ارتفاع عدد الإصابات عبر البلدان ذات الدخل المنخفض، والمتوسط، والعالي. وما زالت نسبة انتشار فيروس نقص المناعة البشري بين الرجال المثليين والرجال الآخرين الذين يمارسون الجنس مع الرجال أعلى مما هي عليه بين عموم السكان بمتوسط 19 مرة.<sup>2</sup> فعلى سبيل المثال، في ميانمار، يعد معدل انتشار الفيروس 0.6% بين عموم السكان، ولكن 7.7% بين الرجال المثليين والرجال الآخرين الذين يمارسون الجنس مع الرجال. وفي الولايات المتحدة الأمريكية، يعد معدل انتشار الفيروس 0.6% بين عموم السكان<sup>3</sup>، ولكنه يقدر بـ 15.3% بين الرجال المثليين والرجال الآخرين الذين يمارسون الجنس مع الرجال.<sup>4</sup> وفي بيرو، يقدر معدل انتشار فيروس نقص المناعة البشري بـ 0.4% بين عموم السكان، ولكنه يعد 12.5% بين الرجال المثليين والرجال الآخرين الذين يمارسون الجنس مع الرجال.<sup>5</sup> وفي كينيا، وهي دولة تعاني من وباء عام حيث يقدر معدل انتشار الفيروس بـ 6.2% بين عموم السكان، يقدر معدل الانتشار بين الرجال المثليين والرجال الآخرين الذين يمارسون الجنس مع الرجال بـ 18.2%.<sup>6</sup> ويعتبر وضع الانتشار أكثر درامياً بين الرجال المثليين والرجال الآخرين الذين يمارسون الجنس مع الرجال من بين متعاطي المخدرات بالحقن، و/أو العاملين بالجنس.<sup>7</sup>

ويعتبر الانتشار الواسع النطاق والمستمر لكرهية المثلية الجنسية، والتجريم والعنف (بما في ذلك القتل، والضرب، والتهديدات، والإكراه، والحرمان التعسفي من الحرية) ضد الرجال المثليين والرجال الآخرين الذين يمارسون الجنس مع الرجال، انتهاكات لحقوقهم الإنسانية، كما تضع صحتهم في خطر كبير، خاصة بالنسبة للرجال المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشري. وبالإضافة إلى هذا، فإنهم يواجهون عقوبات كبيرة أمام الحصول على رعاية صحية ذات جودة نتيجة الانتشار الواسع النطاق للتمييز القائم على الجهل فيما يخص الميل الجنسي في المجتمع بصفة عامة وكذلك في الأنظمة الصحية. ففي الكثير من البلدان، تؤثر الوصمة الناتجة عن ذلك على قدرتهم على الحصول على مجموعة كاملة من الاستحقاقات والخدمات الخاصة بالمواطنين. وإلى جانب العقوبات الاجتماعية، يواجه الرجال المثليون والرجال الآخرون الذين يمارسون الجنس مع الرجال عقوبات قانونية كبيرة في 76 دولة تجرم الممارسات الجنسية المثلية بعقوبات تشمل الغرامات، أو السجن لمدة عدة سنوات، أو حتى الإعدام.

وتشير الأدلة إلى أن الحواجز القانونية والاجتماعية تعطل التعبئة المجتمعية المحلية حول فيروس نقص المناعة البشري والسلوك الأكثر أماناً. وكثيراً ما يفتقر المتعاشون مع فيروس نقص المناعة البشري من بين الرجال المثليين والرجال الآخرين الذين يمارسون الجنس مع الرجال، إلى طرق الحصول على الخدمات الخاصة بفيروس نقص المناعة البشري والخدمات الصحية عامة، مما يؤدي إلى تغطية غير كافية للعلاج المضاد للفيروسات القهقرية.

وبالرغم من هذه الأدلة، فهناك دول ومجتمعات كثيرة لا تعترف بعبء فيروس نقص المناعة البشري بين الرجال المثليين والرجال الآخرين الذين يمارسون الجنس مع الرجال ولا تقوم بمعالجته، خاصة في الدول التي توجد فيها الأوبئة معقدة.<sup>8</sup> وما زالت الاستثمارات الوطنية في البرامج التي تلبي احتياجاتهم قاصرة. وفي معظم البلدان، تأتي أغلبية الاستثمارات من التمويل الأجنبي. ففي 2010-2011، على سبيل المثال، جاء 92% من مجموع الإنفاق على برامج مكافحة فيروس نقص المناعة البشري الخاصة بالرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال من الجهات المانحة الدولية،<sup>9</sup> وهذا في حين أنه من المتوقع أن تزداد الملكية القطرية والاستثمارات المحلية في ميدان مكافحة فيروس نقص المناعة البشري بشكل ملحوظ وفقاً لمبادئ التضامن العالمي والمسؤولية المشتركة.

انتشار فيروس نقص المناعة البشرية بين الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال و بين كل الرجال في سن الإنجاب  
حسب المنطقة ، محدثه في 2013



اعتمدت من باير، وكول، مجلة لانسيت، 2013. انتشار فيروس نقص المناعة البشرية بين البالغين، برنامج الأمم المتحدة المشترك لعام 2012 (بيانات عام 2011)\* التقرير العالمي برنامج الأمم المتحدة المشترك لعام 2012

وأثناء السنوات الثلاثين الماضية لوباء فيروس نقص المناعة البشري، كانت مجتمعات المثليات، والمثليين، ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية دعاة فعالين إلى الحصول على الوقاية، والعلاج، والرعاية والدعم الخاص بفيروس نقص المناعة البشري من أجل أنفسهم وغيرهم من المتأثرين. فقد كافحت من أجل حقهم في العلاج وعدم التمييز في الاستجابة للإيدز. وللأسف، لا تستفيد مجتمعات المثليات، والمثليين، ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية من التقدم الذي تم إحرازه على قدم المساواة مع عموم السكان. واليوم، حيث يوجد اعتراف دولي أكبر بحقوق الإنسان العالمية الخاصة بهم، فإنهم يطالبون بالمجموعة الكاملة من حقوق الإنسان المستحقة لهم. وحيث توجد وصمة كبيرة فيما يخص مجتمعات المثليات، والمثليين، ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية، فإنهم لا يحظون باهتمام سياسي وبرامجي كاف في إطار الاستجابة الوطنية للإيدز. وفي الولايات القضائية التي يتمتعون فيها بحقوق متساوية، فإنهم يواجهون أزمة من نوع مختلف، وهي تلك التي تشمل جيلا أصغر ليس مثقفا بشكل كاف ولم يتم تعبئته حول الوقاية من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشري وعلاجه.

وقد أدت الإنجازات في مجال العلم، والقيادة، وتعبئة الموارد إلى التمكين من تعزيز درامي للحصول على العلاج، وتغيير مسار وباء فيروس نقص المناعة البشري وإلهام رؤية جديدة لـ"إنهاء وباء الإيدز". ولا يمكن تحقيق هذا إلا من خلال الحصول الشامل على الوقاية والعلاج، وعن طريق الإشراف الكامل لمجتمعات المثليين، والمثليين، ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحماية حقوقهم الإنسانية.

وتمثل المبادئ التوجيهية الموحدة بشأن استخدام الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية لعلاج الإصابة بفيروس نقص المناعة البشري والوقاية منها (يونيو 2013) لمنظمة الصحة العالمية فرصة استراتيجية لتعزيز التقدم والمناهج محورها الإنسان لمعالجة الاحتياجات الصحية والمتعلقة بحقوق الإنسان بين الرجال المثليين والرجال الآخرين الذين يمارسون الجنس مع الرجال.

---

ركز هذا التشاور على العلاج، والصحة، وحقوق الإنسان الخاصة بالرجال المثليين والرجال الآخرين الذين يمارسون الجنس مع الرجال. ولم يعالج الاحتياجات ذات نفس مستوى الأهمية لمغايري الهوية الجنسانية التي سيتم تناولها في مناقشة منفردة خاصة بها.

---

## تجديد النشاط من أجل علاج فيروس نقص المناعة البشري، وصحة وعافية الرجال المثليين والرجال الآخرين الذين يمارسون الجنس مع الرجال

"لا تدور الاستجابة للإيدز حول مرض ما؛ بل حول أشخاص. ويعني عبء فيروس نقص المناعة البشري على الرجال المثليين والرجال الآخرين الذين يمارسون الجنس مع الرجال أنه من الواجب أن نضع حقوق الإنسان في محور استجابتنا من أجل إعادة كرامة جميع الناس وإنقاذ الأرواح".

ميشيل سيديبي  
المدير التنفيذي، برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز

إن أي مجهود وكل الجهود التي تبذل لتعزيز علاج فيروس نقص المناعة البشري ينبغي أن تضع الرجال المثليين والرجال الآخرين الذين يمارسون الجنس مع الرجال والفئات السكانية الرئيسية المتأثرة الأخرى في محور جميع الأنشطة. وقد دعا المدافعون عن حقوق مجتمعات المثليات، والمثليين، ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية والدعاة إلى مكافحة الإيدز الذين حضروا الاجتماع، إلى اتخاذ الإجراءات العاجلة لمعالجة أزمة الصحة وحقوق الإنسان المزدوجة التي تؤثر على الرجال المثليين والرجال الآخرين الذين يمارسون الجنس مع الرجال، بما في ذلك تحقيق هدف حصول 15 مليون شخص على العلاج بحلول 2015 وتحديد الاحتياجات الخاصة بالعلاج والصحة في الفترة ما بعد 2015.

### 1. نحن بحاجة إلى قاعدة أدلة موثوق فيها لدفع السياسة والبرمجة

تعتبر البيانات الدقيقة والمفصلة متطلبات أساسية لتحديد أولويات برامج مكافحة فيروس نقص المناعة البشري والتمويل لتلبية الاحتياجات الصحية للرجال المثليين والرجال الآخرين الذين يمارسون الجنس مع الرجال. ويجب أن تحدد الأدلة المحددات الاجتماعية للتعرض لخطورة الإصابة بفيروس نقص المناعة البشري ومعالجتها.

ويجب أن تصدر البلدان تقارير عن التقدم الذي تم إحرازه في تقديم علاج فيروس نقص المناعة البشري وتعزيزه بشكل نظامي، مما سيساعد في بناء زخم نحو تعزيز فرص الحصول على العلاج. وبالإضافة إلى هذا، يمكن استخدام بيانات أكثر تفصيلاً من أجل تعزيز البرمجة وتحديد كيفية وصول الموارد إلى الفئات السكانية الرئيسية.

- يجب على برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز التوصية بأن تقوم برامج مكافحة الإيدز بتجميع بيانات كافية فيما يتعلق بخطورة التعرض لإصابة وعبء الإصابة والمرض بين الرجال المثليين والرجال الآخرين الذين يمارسون الجنس مع الرجال (بما في ذلك في البلدان ذات الأوبئة المركزة)، وينبغي أن تكون هذه البيانات متاحة على نطاق واسع. ويجب تقديم تقارير بصفة منتظمة عن البيانات المتعلقة بالتقدم الذي تم إحرازه في مجال الوباء، بما في ذلك البيانات الخاصة بتعزيز العلاج بشكل مفصل حسب الفئات السكانية الرئيسية. ولكن، بالرغم من أننا نحتاج إلى بيانات مفصلة خاصة بهذه الفئة السكانية، إلا أنه قد يكون من الصعب تجميعها في بعض البلدان (بسبب العقبات الاجتماعية والقانونية).
- على برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز تشجيع الرصد المستقل، خاصة في إطار الوصمة الكبيرة والتجريم، من أجل استكمال التقارير الحكومية. ويمكن للمجتمع المدني القيام بهذا، الأمر الذي يجب على برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز والمجتمع الدولي دعمه.

## 2. نحن بحاجة إلى أنظمة صحية خالية من التمييز تقدم خدمات واسعة النطاق من أجل تعزيز فرص الحصول على العلاج

"إن برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز يدعو بصراحة إلى المزيد من المساواة في الاستجابة العالمية للإيدز، بما في ذلك من أجل الرجال المثليين والرجال الآخرين الذين يمارسون الجنس مع الرجال ومغاييري الهوية الجنسانية. والآن علينا أن نعمل معاً لأخذ هذه الدعوة إلى المستويات التالية، بينما ندفع التغيير في البلدان ونخلق نظام مساءلة يعزز المساواة ونتائج صحية أفضل للجميع".

كريس كولنيس، نائب الرئيس والمدير، السياسة العامة، مؤسسة أبحاث الإيدز "أمفار"

إن الرجال المثليين والرجال الآخرين الذين يمارسون الجنس مع الرجال بحاجة إلى معرفة المزيد عن علاج فيروس نقص المناعة البشري وقضايا صحية أخرى تؤثر على صحتهم وعافيتهم. ويجب على الدعاة في مجال العلاج، والصحة وحقوق الإنسان توسيع استخدام وسائل التواصل الاجتماعي من أجل التواصل الفعال مع المجتمعات المحلية فيما يخص العلاج والمعرفة بالحقوق، وكذلك تعبئة المجتمعات. كما قد يستخدمها الدعاة من أجل تحسين مواقف عموم السكان من المثليات، والمثليين، ومزدوجي الميل الجنسي ومغاييري الهوية الجنسانية.

إن وجود بنية تحتية صحية جيدة يتطلب مجتمعاً مدنياً قوياً وملتزماً ومعيناً يشمل الرجال المثليين والرجال الآخرين الذين يمارسون الجنس مع الرجال. وتلعب المنظمات القائمة على الدين أو العقيدة والقادة الدينيين دوراً هاماً في تشجيع التعددية، ويجب عليها تشجيع أمثلة لكيفية قيام الدين أو العقيدة بدور في القضاء على العنف، وحماية الحقوق وتقديم الخدمات الخالية من الأحكام. ويجب تطبيق مناهج مناسبة للمدارس وخدمات الرعاية الصحية تتبنى احترام التعددية بما في ذلك احترام المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغاييري الهوية الجنسية.

وعلى البرامج الوطنية لمكافحة الإيدز، والجهات المانحة، والمجتمع الدولي، والمجتمع المدني ووسائل الإعلام إشراك الشباب المثليين وتعبئتهم من أجل المشاركة ذات المعنى على مستوى صنع القرارات لكي يشاركوا في الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشري بشكل كامل وينشغلوا فيها.

- يجب على برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز والشركاء تطوير رسائل جديدة وتطبيق استراتيجيات مبدعة للتواصل فيما يتعلق بأهمية الاحتياجات الصحية والمتعلقة بحقوق الإنسان الخاصة بهذه الفئة السكانية الرئيسية. ويجب إعطاء اهتمام خاص بالصغار سناً، والمتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشري و/أو متعاطي المخدرات بالحقن.
- يجب على برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز والشركاء الرئيسيين تشجيع المناقشات والحوارات بين الدعاة ووسائل الإعلام من أجل تقديم التقارير عن وقائع التمييز الذي يواجهه الرجال المثليين والرجال الآخرين الذين يمارسون الجنس مع الرجال بشكل دقيق وعادل.
- يجب على برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز بالشراكة مع المجتمع المدني وآخرين رعاية وتعزيز جلسات الحوار الخاصة باحتياجات العلاج والصحة للرجال المثليين والرجال الآخرين الذين يمارسون الجنس مع الرجال في مؤتمرات الإيدز الإقليمية الكبرى - المؤتمر العالمي السادس عشر لمكافحة مرض الإيدز والعدوى المنقولة جنسياً في أفريقيا (ICASA) والمؤتمر الدولي حول الإيدز لمنطقة آسيا والمحيط الهادئ (ICAAP)، وفورو - أمريكا اللاتينية ومنطقة الكاريبي (FORO) ومؤتمر الإيدز في أوروبا الشرقية وآسيا الوسطى (EECAAC)<sup>10</sup> - بالإضافة إلى المؤتمر الدولي للإيدز والذي سيعقد عام 2014.
- يجب على برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز بالشراكة مع الحكومات، والمجتمع المدني، والقادة الدينيين وآخرين رعاية حوارات وطنية لتعزيز الخطط الوطنية لفيروس نقص المناعة البشري التي تلبى احتياجات الرجال المثليين والرجال الآخرين الذين يمارسون الجنس مع الرجال، وخاصة الشباب.

### 3- نحن بحاجة إلى قيادة سياسية وأنشطة متجددة لتحقيق الصحة والحقوق المتساوية

"لا يوجد شيء اسمه النهج العام لفيروس نقص المناعة البشرية. فالبشر -بحكم خصائصهم البيولوجية والسلوكية- مختلفون. ويجب فهم هذه الاختلافات، وقبولها وحمايتها من أجل تحقيق أقصى قدر من الوقاية والعلاج لفيروس نقص المناعة البشرية. فأبي قانون، أو سياسة، أو معتقد أو سبب يكون معاد للاعتراف بالتنوعات الموجودة لدينا سوف يعيق الالتزام بوضع نهاية للإيدز".

جاك أوكيتشوكو وأفودو،  
المعهد النيجيري للدراسات  
القانونية المتقدمة

تعتبر الأفرع الثلاثة للحكومة (التنفيذية، والتشريعية، والقضائية) مسؤولة عن تقديم خدمات الرعاية الصحية وحماية حقوق جميع مواطنيها، بما في ذلك الرجال المثليين والرجال الآخرين الذين يمارسون الجنس مع الرجال. ولا يمكن لهذه الأفرع أن تترك أي شخص وراءها، إذ أن الإنصاف والمساواة ضروريان لنجاح التوسع في العلاج.

فالحكومات مسؤولة عن سن قوانين الحماية، وحماية المواطنين من التمييز والعنف، وضمان أن يتم تنفيذ برامج للحد من خطر التعرض للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية وزيادة فرص العلاج والخدمات الصحية الأخرى. ويجب على الاستراتيجيات الوطنية لتوسيع علاج فيروس نقص المناعة البشرية أن تتضمن توافر الخدمات الصحية المتكاملة التي تعالج الأمراض المنقولة جنسياً، والصحة العقلية وقضايا الإدمان.

وتحتاج مجتمعات الرجال المثليين والرجال الآخرين الذين يمارسون الجنس مع الرجال إلى تجديد وتعزيز أنشطتها. فهي بحاجة إلى تعزيز جهوده التوعوية، وتوسيع بناء شبكة على المستوى المحلي، والإقليمي والدولي، واستدامة الدعوة للعلاج، والاحتياجات الصحية وحقوق الإنسان. وينبغي أن يشمل ذلك الأشخاص المتعاقبين مع فيروس نقص المناعة البشرية، والشباب، والذين يتعاطون المخدرات عن طريق الحقن.

- يجب على برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز أن يدعم المجموعات التي يقودها الرجال المثليون والرجال الآخرون الذين يمارسون الجنس مع الرجال والتي تسعى إلى تعزيز أنشطتها الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية.
- يجب على برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز وشركائه دعم البرامج والحملات الوطنية التي تكافح ضد كراهية المثلية الجنسية، وتشجيعها باعتبارها ممارسات رائدة يمكن تكرارها في أجزاء أخرى من العالم.
- يجب على برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز أن يقود المناقشة داخل منظومة الأمم المتحدة لتعزيز حقوق الإنسان والاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية بين الرجال المثليين والرجال الآخرين الذين يمارسون الجنس مع الرجال.
- يجب على برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز وشركائه تعزيز جهود الدعوة إلى عدم تجريم العلاقات الجنسية المثلية. وأيضاً يجب على برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز التحدث بشكل منهجي عن الحماية من العنف والتمييز، والمساواة في الحصول على مرافق الرعاية الصحية للتوسع في العلاج. ويشمل ذلك العمل بصورة وثيقة مع الحكومات والمجتمع المدني من أجل إزالة السياسات الضارة ومكافحة التمييز.

#### 4- نحن بحاجة لنماذج استثمار تؤكد الحقوق التي يستفيد منها الجميع

على الرغم من تزايد ملكية الدولة وزيادة الاستثمارات الوطنية في خدمات فيروس نقص المناعة البشري، فإن وجود برامج محددة للرجال المثليين والرجال الآخرين الذين يمارسون الجنس مع الرجال لا تزال تعاني من نقص التمويل مقارنة بالعبء النسبي لفيروس نقص المناعة البشري. فمثل هذه البرامج مازالت تعتمد على التمويل الدولي في الغالبية العظمى من الحالات.<sup>11</sup> ويبدو أن مستويات الاستثمار الحالية لا تستند إلى أدلة، حيث أن هذه البرامج فعالة من حيث التكلفة، والكفاءة وتنتج أقصى قدر من التأثير. ويتعين على الحكومات، والجهات المانحة والمجتمع المدني توجيه المزيد من الدعم السياسي والمالي، بما في ذلك دعم أساسي، للبرامج التي تركز على خدمات فيروس نقص المناعة البشري للرجال المثليين والرجال الآخرين الذين يمارسون الجنس مع الرجال.

ويعتبر وجود تمويل مستدام ويمكن التنبؤ به للرجال المثليين والرجال الآخرين الذين يمارسون الجنس مع الرجال أمر ضروري للحفاظ على مشاركتهم وتعبئتهم في الاستجابة لوباء فيروس نقص المناعة البشري. وينبغي على البرامج الوطنية للإيدز، والجهات المانحة والمجتمع المدني تطوير حالات استثمار تشمل وتسلب الضوء على الحاجة إلى الاستثمار في الخدمات الصحية والعلاجية للرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال تكون قائمة على الحقوق والمشاركة، والتي تظهر في المناطق ذات الأوبئة المركزة، وذات الأوبئة المنخفضة، وذات الأوبئة العامة.

ولا ينبغي للداعمين والشركاء حث الحكومات والصندوق العالمي وغيرهما على الاستثمار في التمويل لتوسيع الخدمات العلاجية والصحية للرجال المثليين والرجال الآخرين الذين يمارسون الجنس مع الرجال فقط، ولكن أيضا على زيادة الاستثمار في النظم المجتمعية التي تقدم هذه الخدمات. ينبغي أن تكون هذه الاحتياجات الصحية للفئات السكانية الرئيسية جزءا لا يتجزأ من جميع آليات التمويل، بما في ذلك نموذج التمويل الجديد من الصندوق العالمي.

- يجب على برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز دعم وتشجيع الإدراج والمشاركة الهادفة للفئات السكانية الرئيسية -بما في ذلك الرجال المثليين والرجال الآخرين الذين يمارسون الجنس مع الرجال- في الصندوق العالمي. وينبغي على برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز أيضا الدعوة لكي تشمل حالات الاستثمار الوطنية خدمات للرجال المثليين والرجال الآخرين الذين يمارسون الجنس مع الرجال.
- يجب على برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز تشجيع المزيد من الاستثمار من قبل الحكومات والشركاء لتوسيع علاج فيروس نقص المناعة البشري والخدمات الصحية الأخرى للرجال المثليين والرجال الآخرين الذين يمارسون الجنس مع الرجال.

## الخطوات القادمة

*الوصول لدرجة الصفر بالنسبة للإصابات الجديدة، والوصول لدرجة الصفر بالنسبة للتمييز، والوصول لدرجة الصفر بالنسبة للوفيات المرتبطة بالإيدز للرجال المثليين والرجال الآخرين الذين يمارسون الجنس مع الرجال*

اليوم هناك أمل في الأفق. فالعلاج المضاد للفيروسات القهقرية ينفذ الأرواح ويساعد على منع المزيد من حالات انتقال فيروس نقص المناعة البشري. وسوف يتيح توسيع نطاق الخدمات الصحية للرجال المثليين والرجال الآخرين الذين يمارسون الجنس مع الرجال تحقيق نتائج صحية هامة. ولكن من أجل تحقيق الفوائد الكاملة للعلاج، ينبغي إزالة الحواجز السياسية، والقانونية، والاجتماعية، كما أن الخدمات بحاجة إلى التكيف وتوسيع نطاقها.

إن برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز ملتزم بأجندة علاجية وصحية تتناول الأزمة المزدوجة للصحة وحقوق الإنسان التي تؤثر على الرجال المثليين والرجال الآخرين الذين يمارسون الجنس مع الرجال. ولتنفيذ هذه الأجندة، سيقوم



برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز بتطوير خريطة طريق لتحقيق هدف حصول 15 مليون شخص على العلاج بحلول عام 2015 ووضع احتياجاتهم الصحية والعلاجية بعد عام 2015.

وسوف يقوم برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز أيضا بالوصول إلى شبكات المجتمع المدني، والمنظمات الدولية، والحكومات وغيرها لتطوير وتعزيز الشراكات اللازمة لهذه الأجندة.

إن الطلب لم يكن أبدا واضحا كما هو الآن -احشد وطالب بالوصول لدرجة الصفر بالنسبة للإصابات الجديدة، والوصول لدرجة الصفر بالنسبة للتميز، والوصول لدرجة الصفر بالنسبة للوفيات المرتبطة بالإيدز بين الرجال المثليين والرجال الآخرين الذين يمارسون الجنس مع الرجال

## المشاركون

جورج قزي، مدير تنفيذي، المؤسسة العربية للحريات والمساواة، لبنان

ستيغان بارال، مدير برنامج الفئات السكانية الرئيسية، مركز الصحة العامة وحقوق الإنسان، قسم علم الأوبئة، كلية جون هوبكنز للصحة العامة، الولايات المتحدة الأمريكية

يوري دي بور، مدير مشروع ومستشار لفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز، مركز الثقافة والترفيه بهولندا، هولندا

وليام بوتيل، مدير تنفيذي، أصدقاء الصندوق العالمي بمنطقة المحيط الهادي، جامعة جنوب ويلز الجديدة، أستراليا

كريس كولينز، نائب الرئيس ومدير السياسة العامة، مؤسسة أبحاث الإيدز، الولايات المتحدة الأمريكية

فيفيك ديفان، أخصائي سياسات، الفئات السكانية الرئيسية والوصول إلى العدالة، برنامج الأمم المتحدة الإنمائي

دانييل دريفن، المجموعة الخاصة بالشباب، المنتدى العالمي بشأن الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال وفيروس نقص المناعة البشري (MSMGF)، الولايات المتحدة الأمريكية

جون فيشر، مدير مشارك، إيه آر سي إنترناشونال

بوجدان جلوبا، مدير تنفيذي، توشكا أوبوري/فولكروم، أوكرانيا

ماورو جوارنيري، مستشار رئيسي، تعزيز الأنظمة المجتمعية والفئات السكانية الرئيسية، الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا

خوسيه أنطونيو إيساسولا، المدير العام السابق، للمركز الوطني للوقاية والسيطرة على الإيدز، المكسيك

كولين ماكاف، ملحق صحي، قسم الصحة والخدمات الإنسانية، بعثة الولايات المتحدة في جنيف، الولايات المتحدة الأمريكية

فريدريك مارتيل، صحفي براديو فرانس ومؤلف كتاب "Global Gay: How the gay revolution is changing the world"، فرنسا

عثمان ملوك، منسق الدعوة في شمال أفريقيا، التحالف الدولي من أجل التحضير للعلاج، رئيس مشارك بالمنتدى العالمي للرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، المغرب

شارون موتلي، عضو مجلس إدارة، التحالف من أجل الدعوة إلى إدراج الميل الجنسي، ترينداد وتوباغو

جول جوستاف ناتا، مدير تنفيذي، الرجال الأفريقيون من أجل الصحة والحقوق الجنسية (AMShEr)، الكاميرون

دنيس نيزيوكا، محرر، ومسؤول البرامج، آيدنتي كينيا Identity Kenya، كينيا

ألبرت أوجول، رئيس، مؤسسة سانت بول للمصالحة الدولية، كاتدرائية سانت بول (سان دييجو، كاليفورنيا)، الولايات المتحدة الأمريكية

جاك أوكيتشوكو أفودو، باحث، المعهد النيجيري للدراسات القانونية المتقدمة، نيجيريا

كارلو أندريه أليفيرس رودريجز، منسق إقليمي، مجموعة عمل بشأن العلاج في منطقة الكاريبي (CTAG)، بورتوريكو

إستبان باولون، رئيس، الاتحاد الأرجنتيني للمثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية (FALGBT)، الأرجنتين

نيلوكا بيريرا، ممثل آسيا الجنوبية، يوس فويسيز كاونت Youth Voices Count، سريلانكا

مدنايت بونكاسيتواتانا، مدير تنفيذي، التحالف الآسيوي الباسيفيكي بشأن الصحة الجنسية للرجال (APCOM)، تايلاند

توني ريس، أمين تثقيب، المؤسسة البرازيلية للمثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية (ABGLT)، البرازيل

جينادي روشنتشوبكين، منسق فني للمشروعات، التحالف الدولي لفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز

أشوك رو كافي، رئيس، صندوق هومسفار، الهند

ريبيكا شلايفر، مدير دعوة، قسم الصحة وحقوق الإنسان، هيومان رايتس ووتش،

أنستاسيا سميرنوف، مدير عام للمشروعات، مكتب الشبكة الروسية للمثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية، روسيا

- 
- 1 UNAIDS. *Global report: UNAIDS report on the global AIDS epidemic*, 2012. Geneva, UNAIDS, 2012:11-12
  - 2 WHO Report EB133/6. Improving the health and well-being of Lesbian, gay, bisexual and transgender persons. 13 May 2013: p.1.
  - 3 انظر تقديرات فيروس نقص المناعة البشري والإيدز لعام 2011 في: <http://www.unaids.org/en/regionscountries/countries/unitedstatesofamerica/> (تم الدخول إلى الموقع في 18 يونيو، 2013).
  - 4 Beyrer C et al. Global epidemiology of HIV infection in men who have sex with men. *Lancet*, 2012, 380(9839):370
  - 5 UNAIDS. *World AIDS day report*, 2012. Geneva, UNAIDS, 2012:42-43.
  - 6 UNAIDS. *World AIDS day report*, 2012. Geneva, UNAIDS, 2012:42-43.
  - 7 "كثيرا ما لا يكون لدى العاملين بالجنس الوصول الكافي إلى الخدمات الصحية الجيدة؛ والواقى الذكري والواقى الأنثوي والمزلقات القائمة على أساس ماني؛ والعلاج الوقائي بعد التعرض للعدوى نتيجة ممارسة الجنس بدون وقاية أو الاغتصاب؛ وإدارة العدوى المنقولة جنسيا، والعلاج بالأدوية وغيرها من الحد من الأضرار؛ والحماية من العنف وظروف العمل السيئة؛ والدعم الاجتماعي والقانوني." UNAIDS.Guidance note on HIV and sex work. Geneva, UNAIDS, 2009:5
  - 8 *Global report: UNAIDS report on the global AIDS epidemic*, 2012: 78
  - 9 *Global report: UNAIDS report on the global AIDS epidemic*, 2012: 78
  - 10 ICASA - المؤتمر العالمي السادس عشر لمكافحة مرض الإيدز والعدوى المنقولة جنسيا في أفريقيا؛ و ICAAP - المؤتمر الدولي حول الإيدز لمنطقة آسيا والمحيط الهادئ؛ و FORO - أمريكا اللاتينية ومنطقة الكاريبي بشأن فيروس نقص المناعة البشري/ الإيدز والعدوى المنقولة جنسيا؛ و EECAAC ومؤتمر الإيدز في أوروبا الشرقية وآسيا الوسطى. وتشمل المؤتمرات الإقليمية الكبيرة الأخرى مؤتمر الإيدز الأوربي (EACS)، ومؤتمر الولايات المتحدة الأمريكية بشأن الإيدز (USCA) ومؤتمر أمريكا الوسطى بشأن العدوى المنقولة جنسيا وفيروس نقص المناعة البشري/ الإيدز (CONCASIDA).
  - 11 *Global report: UNAIDS report on the global AIDS epidemic*, 2012: 28