



Le VIH parmi les personnes trans

Introduction

À l'échelle mondiale, les communautés trans comptent parmi les plus lourdement affectées par le VIH, alors qu'elles sont parmi les moins reconnues dans les politiques, les moins bien servies par les programmes et les moins soutenues financièrement aux échelons national, régional et international. Les données disponibles indiquent un fardeau de VIH considérable, dans les communautés trans. Une série de facteurs interconnectés contribuent à la vulnérabilité, y compris d'ordre biologique, comportemental et structurel, ainsi que les déterminants sociaux de la santé. La récente Stratégie de l'ONUSIDA 2016–2021, *Accélérer la riposte pour mettre fin au sida*, indique que les personnes trans sont une des populations clés nécessitant une attention spécifique.

Qui sont les personnes trans?

Les termes « trans » et « transgenres » sont des expressions générales qui désignent de façon inclusive les personnes dont l'identité de genre et l'expression de genre ne correspondent pas aux normes et attentes habituellement associées avec leur sexe désigné à la naissance. Cela peut inclure des personnes dont l'expression de genre, l'apparence extérieure et/ou l'anatomie ne cadre(nt) pas avec les attentes conventionnelles liées aux catégories d'homme et de femme. Les personnes trans peuvent exprimer leur genre de diverses façons masculines, féminines et/ou androgynes.

Les personnes trans peuvent s'identifier de différentes manières, dans différentes cultures. Certains termes utilisés fréquemment incluent :

transgenres, femme trans (ou trans d'homme à femme), homme trans (ou trans de femme à homme), transsexuel(le), bigenres, de genre fluide, *genderqueer*, *hijra* (en Inde), *kathoey* (en Thaïlande), *waria* (en Indonésie).

Par exemple, une personne désignée comme un homme à sa naissance peut s'identifier comme une femme, en grandissant, et vivre sa vie en tant que femme. Elle peut alors s'identifier comme une femme trans (dans les communautés anglophones nord-américaines, européennes et océaniques), une femme transsexuelle (dans les communautés francophones nord-américaines et européennes, bien que le mot *trans* soit de plus en plus courant), *hijra* (en Asie) ou travestie (en Amérique latine). Une personne trans dans la communauté autochtone d'Amérique du Nord peut s'identifier comme bispirituelle (ou « de deux esprits »), ce qui est un terme général utilisé dans plusieurs pays pour désigner diverses identités de genre.

Les différences entre les termes ci-dessus ne se limitent pas à des questions de traduction d'une langue à une autre; elles concernent également des réalités différentes. Par exemple, les techniques de féminisation utilisées par une femme trans sont susceptibles d'être différentes selon le lieu où elle vit. Au Brésil, les *travestis* sont plus susceptibles de s'injecter du silicone pour rehausser les courbes de leur corps, que leurs homologues du Canada par exemple. Les différences dans la relation entre le genre et la sexualité, selon le lieu et la culture, sont également cruciales à prendre en compte. Les communautés trans d'Amérique du Nord tendent à considérer délibérément que le sexe et le genre se distinguent de l'orientation

sexuelle (et de l'homosexualité, en particulier), mais ce n'est pas le cas partout dans le monde.

Dans certaines parties du monde anglophone, le terme « transgender » (transgenres) gagne en popularité comme expression générale regroupant toutes les personnes trans, mais plusieurs sont résistantes à utiliser ce terme, notamment parce qu'il met l'accent de façon trop étroite sur l'aspect du genre. Dans le présent document, nous utiliserons le terme « trans » comme alternative imparfaite, à moins que le contexte requière un terme différent ou plus spécifique.

Le VIH dans les communautés trans

Mondialement, les personnes trans sont identifiées comme une des principales populations affectées de façon disproportionnée par le VIH; la prévalence varie toutefois fortement selon le pays et la région, de même qu'entre groupes particuliers de personnes trans. Au Canada, il n'existe pas de données nationales quant au nombre de personnes trans vivant au pays, et les personnes trans ne sont pas une catégorie d'identité distincte dans les données nationales sur le VIH.

À l'échelle mondiale, le taux de prévalence du VIH parmi les femmes trans est estimé à 19 %. Les femmes trans sont 49 fois plus susceptibles d'être séropositives pour le VIH que tous les adultes en âge de procréer; cette statistique est constante pour l'ensemble des situations à revenu élevé, moyen et faible, mais le manque de données est notable pour ce qui concerne l'Afrique, l'Europe de l'Est et l'Asie centrale^{1,2}. Parmi les femmes trans, les taux de prévalence les plus élevés semblent se rencontrer chez les travailleuses du sexe (27 %); les travailleuses du sexe qui sont trans sont quatre fois plus susceptibles, en comparaison avec leurs homologues cisgenres*, de vivre avec le VIH³. Cependant, puisque les études estimant la prévalence du VIH parmi les femmes trans tendent à inclure un échantillon disproportionné de travailleuses du sexe, il est difficile d'extrapoler les taux de prévalence à la communauté plus générale des femmes trans^{4,5,6}.

Lorsque des données sont disponibles, les taux de prévalence du VIH parmi les hommes trans tendent à être moins élevés. Dans des études faisant état du statut VIH confirmé en laboratoire, les taux oscillent entre 0 % et 4 %. Cependant, ces études sont si peu nombreuses que l'on n'a pas effectué de méta-analyses pour estimer le taux général de prévalence du VIH chez les hommes trans^{7,8,9,10}. D'après les données émergentes, les hommes trans qui ont des rapports sexuels avec des hommes semblent être plus à risque¹¹.

Parmi les participants à une étude réalisée en Ontario—le Trans PULSE Project—la prévalence de cas autodéclarés de VIH était de 3 % parmi les femmes trans et de 0,6 % parmi les hommes trans. Cependant, vu les larges intervalles de confiance et la forte proportion de personnes trans qui n'avaient jamais été dépistées pour le VIH (46 %), ces estimations devraient être interprétées avec prudence^{12,13}. De fait, en combinaison avec le fait que les données de surveillance du VIH au Canada ne consignent pas le statut de personne trans, le taux de prévalence du VIH parmi les personnes trans de l'Ontario—et encore moins du Canada—ne peut pas être estimé de façon précise.

La non-inclusion du statut trans, dans la majeure partie des données épidémiologiques et de surveillance, et le manque relatif de recherches concernant le VIH dans les communautés trans en général rendent la communauté pratiquement invisible. Ce processus d'effacement semble particulièrement aigu pour certains segments de la communauté trans, notamment les hommes trans, les femmes trans qui ne sont pas travailleuses du sexe, de même que les membres de la communauté dont l'identité de genre ne cadre pas dans les catégories binaires (homme ou femme). Ceci est vrai également pour les communautés trans d'Afrique, d'Europe de l'Est et d'Asie centrale, qui ont été peu étudiées jusqu'ici.

* Le terme « cisgenre » signifie que la personne a une identité de genre qui correspond au sexe qui lui a été attribué à sa naissance.

Les déterminants du VIH parmi les personnes trans

Plusieurs études ont identifié un ensemble de déterminants du risque pour le VIH parmi les personnes trans; cependant, il existe de grandes variations dans le niveau des données concernant l'importance de la contribution de ces facteurs au degré de risque.

Les facteurs les plus directement associés au risque pour le VIH incluent des facteurs biologiques, de même que des facteurs comportementaux comme avoir des relations réceptives anales ou génitales sans condom, consommer des drogues et partager des seringues pour la consommation de drogues ou l'usage d'hormones ou de silicone. Les effets des hormones sur la couche muqueuse génitale ou anale ainsi que les effets de la chirurgie génitale, sur le risque pour le VIH, sont encore inconnus.

Certains des facteurs les plus contextuels du risque pour le VIH incluent les déterminants structurels et sociaux de la santé, comme la stigmatisation et la discrimination, la violence, l'exercice du travail du sexe, la criminalisation, l'intersection du racisme et de la transphobie, les troubles de santé mentale comme la dépression, la difficulté d'accès à des soins de santé appropriés, de même que le manque d'information ciblée concernant le VIH^{14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24}. Nous abordons certains de ces facteurs contextuels, ci-dessous.

- **Stigmatisation et discrimination.** Pour de nombreuses personnes trans, la stigmatisation et la discrimination sont parmi les obstacles les plus fréquents à l'accès à des soins de santé ainsi qu'à l'emploi.
- **Violence.** Les personnes trans rencontrent des taux élevés de violence—souvent de sources diverses. La violence peut venir de membres de la famille d'origine, en lien avec l'expression d'un désir de transition. Elle peut également se

rencontrer dans le contexte du travail du sexe et de la violence entre partenaires intimes—deux éléments qui peuvent conduire au sexe forcé et à la difficulté à négocier la pratique des relations sexuelles à risque réduit, ce qui au bout du compte augmente le risque pour le VIH.

- **Travail du sexe.** La difficulté à trouver un emploi, en raison de la stigmatisation et de la discrimination, peut conduire à s'adonner au travail du sexe, ce qui peut accroître le risque pour le VIH (p. ex., partenaires multiples, pénétration anale reçue sans condom). Dans certains cas, le travail du sexe est considéré comme la norme culturelle pour les femmes trans, ou comme un rite de passage. Tant pour les hommes trans que pour les femmes trans, cela peut aussi être un moyen pour se payer des suppléments hormonaux ou une chirurgie de réassignation du sexe—des choses coûteuses qui ne sont souvent pas couvertes par les régimes d'assurances publiques ou privées.
- **Criminalisation.** La criminalisation des minorités sexuelles et des minorités de genre, du travail du sexe ainsi que de la consommation de drogues contribue à la stigmatisation, à la discrimination et à la violence à l'égard de populations clés, y compris de la part d'intervenants de l'État; il s'agit d'un important obstacle à une réponse au VIH, dans les communautés trans, qui soit éclairée par des données probantes et fondée sur les droits.
- **Intersection du racisme et de la transphobie.** Certaines études tendent à observer dans certaines communautés racisées de femmes trans des taux de prévalence du VIH plus élevés que dans d'autres. Par exemple, aux États-Unis (É.-U.), ce taux tend à être plus élevé parmi les femmes trans afro-américaines que parmi les femmes trans de race blanche ou hispanique. L'interaction du racisme et de la transphobie augmente la probabilité de comportement sexuel à risque, pour le VIH, au delà des contributions distinctes de chacun de ces facteurs.

- **Troubles de santé mentale.** Des études ont mis en relief une association entre la dépression, une faible estime de soi et des comportements sexuels à risque élevé, parmi les personnes trans.
- **Accès problématique aux soins de santé.** Il est fréquent que les personnes trans aient un accès limité à des soins de santé ainsi que des rapports difficiles avec les professionnels de ce domaine. Obtenir une identification conforme à son genre peut être difficile dans plusieurs contextes; le fait de ne pas avoir une identification qui correspond à son genre peut être un obstacle au recours aux soins et services. Les personnes trans indiquent souvent rencontrer la violence verbale, la discrimination ainsi qu'un manque de sensibilité et de connaissance, chez des fournisseurs de soins de santé, de même qu'une emphase trop lourde sur le VIH. Les services sont souvent fournis au même endroit que ceux aux gais, lesbiennes et personnes bisexuelles, bien que leurs besoins de soins soient très différents. Certaines personnes trans refusent de se faire dépister pour le VIH en raison de l'idée erronée selon laquelle on refusera de leur prescrire des hormones ou l'autorisation pour une chirurgie de réassignation du sexe, si on sait qu'elles ont l'infection à VIH.
- **Manque d'information ciblée au sujet du VIH.** Il est fréquent que les personnes trans ne trouvent pas une information sur le VIH qui est adaptée à leurs besoins. L'information offerte au sujet du VIH est souvent inadéquate, voire incongrue; elle est souvent à l'intention des hommes gais et les femmes trans ne s'identifient pas nécessairement à ce groupe. Les non-anglophones et les immigrants récents rencontrent des obstacles additionnels à l'accès à l'information sur le VIH.
- **Vivre avec le VIH.** Les personnes trans qui vivent avec le VIH rencontrent des défis particuliers. Par exemple, on ne sait pas grand-chose des interactions entre les hormones qu'utilisent certaines d'entre elles et les médicaments anti-rétroviraux. Compte tenu de l'importance des

hormones pour certaines personnes trans, cette information est d'une urgente nécessité. Par ailleurs, les effets secondaires des traitements pour le VIH peuvent être vécus différemment par les personnes trans et les personnes cis. Par exemple, la lipodystrophie (redistribution des gras dans le corps) peut amaigrir les joues; or plusieurs femmes trans trouvent difficile ce changement d'apparence du visage, qu'elles trouvent moins féminine. En outre, les personnes trans qui vivent avec le VIH ont plus de difficulté à trouver des soins de santé complets, en raison de la relative rareté de médecins s'y connaissant dans les deux types de soins.

Tous ces facteurs étant intimement liés, il semble difficile d'établir lesquels sont les plus importants. Il est difficile également de cerner la causalité entre ces déterminants ainsi que la direction dans laquelle elle a lieu.

Ces déterminants tendent à se manifester de manières différentes selon la sous-population, dans la communauté transgenre. Des études semblent indiquer que les déterminants de la vulnérabilité au VIH (et, par conséquent, la prévalence du VIH également) pourraient être plus présents parmi les femmes trans que les hommes trans. Chez les femmes trans, ils sont plus présents parmi celles qui pratiquent le travail du sexe; chez les hommes trans, ils sont plus présents parmi ceux qui ont des rapports sexuels avec des hommes. Dans l'ensemble des personnes trans, ils peuvent être plus présents parmi celles qui ont des activités sexuelles au sein de communautés ou réseaux où la prévalence du VIH est élevée (p. ex., les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes), et parmi celles qui font partie d'une communauté autochtone ou racisée.

En contrepartie aux taux de prévalence du VIH généralement élevés qui s'observent dans certains segments de la communauté trans, des recherches indiquent qu'une part importante de la communauté trans est à faible risque pour le VIH, ou à risque nul, pour une année donnée, parce

que certaines personnes trans n'ont pas d'activités sexuelles et ne partagent pas de seringues. Parmi celles qui sont actives sexuellement, un degré de risque significatif peut être associé à des activités qu'on croit ne pas avoir cours, comme le sexe génital réceptif pour des hommes trans et le sexe génital pénétratif pour des femmes trans.

La réponse mondiale

Le rapport de l'ONUSIDA concernant les populations laissées de côté (le *Gap Report*) identifie les communautés trans comme étant une population clé qui est particulièrement vulnérable au VIH. Comme nous l'avons cité, les femmes trans par exemple sont 49 fois plus susceptibles de vivre avec le VIH que tous les adultes en âge de procréer. Et malgré ce fardeau accru au regard du VIH, les personnes trans rencontrent un sérieux manque de services concernant leurs besoins de santé. En effet, 61 % des pays ont récemment répondu à l'ONUSIDA que leur stratégie nationale sur le sida n'aborde pas les personnes trans²⁵.

La Stratégie de l'ONUSIDA 2016–2021, *Accélérer la riposte pour mettre fin au sida*, identifie les personnes trans comme étant l'une des populations les plus vulnérables, avec les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes, les travailleuse(-eur)s du sexe et les personnes qui s'injectent des drogues. Le document établit des buts et des cibles qui doivent être atteints d'ici 2020 afin de mettre fin au sida comme menace pour la santé publique d'ici 2030. Ceci inclut des efforts ciblés pour assurer l'accès équitable à des services complets en matière de VIH et pour établir un cadre habilitant, des lois et politiques propices à un soutien adéquat, un mouvement d'habilitation communautaire ainsi que des stratégies pour contrer la stigmatisation et la discrimination spécifiques aux personnes trans²⁶.

De plus en plus de projets locaux, nationaux, régionaux et mondiaux abordent le VIH dans les communautés trans, y compris les trois études de cas décrites ci-dessous à titre d'exemples.

SWING (Thaïlande)—Soins intégrés de santé sexuelle

Le *Service Worker IN Group* (SWING) offre des services de dépistage, de diagnostic et de traitement des infections transmissibles sexuellement, pour travailleurs sexuels masculins et trans, y compris ceux qui sont migrants. Il offre également des cliniques mobiles et des activités d'éducation, y compris des leçons en anglais et de la formation. Il a un centre sans rendez-vous où les travailleurs peuvent manger, utiliser Internet, se préparer pour la soirée et participer à des jeux et séances d'information concernant le VIH. Outre ses services de prévention et de traitement, SWING offre également des services juridiques²⁷.

Atlatatl (El Salvador)—Favoriser la dignité des communautés

L'organisme Atlatatl a réussi à mettre en œuvre un programme intitulé *Vida digna* (Une vie dans la dignité). Ce programme utilise une méthodologie d'évaluation communautaire participative, de même que des activités qui incitent les participants à examiner la stigmatisation et la discrimination à tous les niveaux, de l'individuel jusqu'à l'échelon national. Il aide les participants à se familiariser avec des enjeux de droits humains et il fournit des outils pour s'attaquer à la stigmatisation et à la discrimination par les recours officiels. Deux organismes partenaires de *Vida Digna* ont participé à la rédaction d'une éventuelle loi sur les droits en matière de santé sexuelle et génésique, pour faire en sorte que les droits des femmes trans soient abordés dans le droit salvadorien. Grâce aux efforts de ces organismes, le projet de loi aborde à présent des enjeux comme les régimes hormonaux et le droit des femmes transgenres de consulter des médecins spécialistes—une étape importante pour encourager le gouvernement à aborder de manière officielle les questions d'identité de genre²⁸.

IRGT—Un réseau mondial de femmes transgenres concernant le VIH

Depuis plus d'une décennie, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme est l'un des principaux bailleurs de fonds pour la riposte au VIH. En prenant part à des processus comme les dialogues de pays et les instances de coordination nationales (CCM), des activistes trans et des organismes ont contribué à accroître le point de mire et le financement pour des programmes concernant les besoins des personnes transgenres en ce qui concerne la prévention et le traitement du VIH. Cependant, il subsiste d'importants obstacles à une réponse suffisante aux besoins des personnes transgenres en lien avec l'épidémie du VIH; et on n'a que peu travaillé à documenter les bonnes pratiques concernant la collaboration de bailleurs de fonds majeurs comme le Fonds mondial. Pour répondre à cette lacune, l'IRGT a publié le rapport *Most Impacted, Least Served: Ensuring Engagement of Transgender People in Global Fund Processes*; ce document offre des recommandations pour améliorer les politiques et pour favoriser un cadre plus habilitant afin que les personnes trans prennent part aux processus du Fonds mondial²⁹.

Conclusion

Pour répondre à l'épidémie mondiale du VIH dans les communautés trans, il faudra une réponse à facettes multiples. Pour commencer, il est crucial que l'on continue de générer des connaissances concernant le VIH en lien avec les diverses communautés trans et les différentes régions du monde.

En particulier, la collecte de données épidémiologiques et de surveillance, auprès des populations trans, améliorerait les connaissances concernant la prévalence et l'incidence du VIH dans cette communauté. Des enquêtes sur la santé à l'échelon populationnel ainsi que

d'autres méthodes de recherche quantitative et qualitative augmenteraient la clarté concernant les facteurs conduisant au risque pour le VIH, et notamment sur les façons par lesquelles des déterminants de la vulnérabilité sont reliés et ont des répercussions sur des groupes spécifiques de la communauté trans (hommes trans et femmes trans; travailleuse(-eur)s du sexe; communautés autochtones et racisées; communautés urbaines et rurales; personnes séropositives et séronégatives pour le VIH), dans diverses régions.

Comme l'a souligné l'ONUSIDA, il est préférable de le faire en conjonction avec les communautés trans. Les projets et programmes abordés dans la section qui précède illustrent un mouvement vers l'intégration de la participation de la communauté trans dans les réalités contemporaines des soins de santé et du développement de politiques. Une implication continue et rehaussée de la communauté trans, dans le développement et la réalisation des efforts de recherche et des interventions, aiderait à faire en sorte que les recherches, la prestation de soins de santé ainsi que les efforts de prévention du VIH accordent l'importance requise aux besoins des communautés trans.

Notes

- 1 Baral SD, Poteat T, Strömdahl S, Wirtz AL, Guadamuz TE, Beyrer C. Worldwide burden of HIV in transgender women: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Infect Dis.* 2013 Mar;13(3):214–22.
- 2 Poteat T. HIV in Transgender Populations: Charted and Uncharted Waters. Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections (CROI), présentation plénière. Boston; 2016.
- 3 Operario D, Soma T, Underhill K. Sex work and HIV status among transgender women: systematic review and meta-analysis. *J Acquir Immune Defic Syndr.* 2008;48.
- 4 Baral SD, Poteat T, Strömdahl S, Wirtz AL, Guadamuz TE, Beyrer C. Worldwide burden of HIV in transgender women: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Infect Dis.* 2013 Mar;13(3):214–22.
- 5 Bauer GR, Scheim AI. Sampling bias in transgender studies. *Lancet Infect Dis.* 2013 Oct;13(10):832.

- 6 Baral SD, Poteat T, Guadamuz TE, Beyrer C. Sampling bias in transgender studies—authors' reply. *Lancet Infect Dis*. 2013 Oct;13(10):832–3.
- 7 Reisner SL, Murchison GR. A global research synthesis of HIV and STI biobehavioural risks in female-to-male transgender adults. *Glob Public Health*. 2016 Jan 20;1–22.
- 8 Giami A, Le Bail J. HIV infection and STI in the trans population: a critical review. *Rev d'épidémiologie et de santé publique*. 2011 Août;59(4):259–68.
- 9 Bauer GR, Redman N, Bradley K, Scheim AI. Sexual Health of Trans Men Who Are Gay, Bisexual, or Who Have Sex with Men: Results from Ontario, Canada. *Int J Transgenderism*. 2013 Avr;14(2):66–74.
- 10 Poteat T. HIV in Transgender Populations: Charted and Uncharted Waters. Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections (CROI), présentation plénière. Boston; 2016.
- 11 Organisation mondiale de la Santé (OMS). Policy brief: Transgender people and HIV. OMS; 2015.
- 12 Bauer GR, Travers R, Scanlon K, Coleman TA. High heterogeneity of HIV-related sexual risk among transgender people in Ontario, Canada: a province-wide respondent-driven sampling survey. *BMC Public Health*. 2012;12:292.
- 13 Bauer GR, Redman N, Bradley K, Scheim AI. Sexual Health of Trans Men Who Are Gay, Bisexual, or Who Have Sex with Men: Results from Ontario, Canada. *Int J Transgenderism*. 2013 Avr;14(2):66–74.
- 14 Reisner SL, Murchison GR. A global research synthesis of HIV and STI biobehavioural risks in female-to-male transgender adults. *Glob Public Health*. 2016 Jan 20;1–22.
- 15 Giami A, Le Bail J. HIV infection and STI in the trans population: a critical review. *Rev d'épidémiologie et de santé publique*. 2011 Août;59(4):259–68.
- 16 De Santis JP. HIV infection risk factors among male-to-female transgender persons: a review of the literature. *J Assoc Nurses AIDS Care JANAC*. 2009 Oct;20(5):362–72.
- 17 Poteat T, Wirtz AL, Radix A, Borquez A, Silva-Santisteban A, Deutsch MB, et al. HIV risk and preventive interventions in transgender women sex workers. *The Lancet*. 2015 Jan 23;385(9964):274–86.
- 18 Bauer GR, Travers R, Scanlon K, Coleman TA. High heterogeneity of HIV-related sexual risk among transgender people in Ontario, Canada: a province-wide respondent-driven sampling survey. *BMC Public Health*. 2012;12:292.
- 19 Bauer GR, Redman N, Bradley K, Scheim AI. Sexual Health of Trans Men Who Are Gay, Bisexual, or Who Have Sex with Men: Results from Ontario, Canada. *Int J Transgenderism*. 2013 Avr;14(2):66–74.
- 20 Grant, Jaime M, Lisa A. Mottet, Justin Tanis, Jack Harrison, Jody L. Herman, Mara Keisling. *Injustice at Every Turn: A Report of the National Transgender Discrimination Survey*. Washington: National Center for Transgender Equality and National Gay and Lesbian Task Force, 2011.
- 21 Herbst JH, Jacobs ED, Finlayson TJ, McKleroy VS, Neumann MS, Crepaz N. Estimating HIV prevalence and risk behaviors of transgender persons in the United States: a systematic review. *AIDS Behav*. 2008;12.
- 22 Marcellin RL, Bauer GR, Scheim AI. Intersecting impacts of transphobia and racism on HIV risk among trans persons of colour in Ontario, Canada. *Ethn Inequalities Health Soc Care*. 2013 Nov 29;6(4):97–107.
- 23 Bauer G, et al. "I Don't Think this is Theoretical; This is our Lives": How Erasure Impacts Health Care for Transgender People", *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*, 20:5, 348–361. 2009.
- 24 Namaste, V. 2010. « Dix Choses à Savoir sur les Trans' et le VIH », *Transcriptases : VIH et virus des Hépatites*. 143,11–13, 2010.
- 25 ONUSIDA. The 2014 Gap Report: Transgender People. Révisé en octobre 2015.
- 26 ONUSIDA±Stratégie pour 2016–2021 : Accélérer la riposte pour mettre fin au sida. 2015.
- 27 ONUSIDA et Stop AIDS Alliance. Communities deliver: The critical role of communities in reaching global targets to end the AIDS epidemic. 2015.
- 28 ONUSIDA et Stop AIDS Alliance. Communities deliver: The critical role of communities in reaching global targets to end the AIDS epidemic. 2015.
- 29 IRGT: A Global Network of Trans Women & HIV. Most Impacted, Least Served: Ensuring the Meaningful Engagement of Transgender People in Global Fund Processes. 2015.

La CISD remercie Marc-André LeBlanc et Nandita Vinod Bijur de leur assistance à la préparation de ce feuillet d'information.

Traduction française : Jean Dussault



C.P. 4612, Succ. E, Ottawa, ON K1S 5H8
Téléphone : 613-233-7440
Courriel : info@icad-cisd.com