



UNAIDS/PCB(29)/11.25
Octobre 2011

**29^{ème} réunion du
Conseil de coordination du Programme de l'ONUSIDA
Genève – Suisse
13 - 15 décembre 2011**

Prochaines réunions du Conseil de coordination du Programme

Document préparé par le Bureau du Conseil de coordination du Programme

Documents complémentaires sur cette question : *aucun*

Action requise lors de cette réunion – Le Conseil de coordination du Programme est invité à :

Voir les paragraphes sur les décisions ci-après :

6. *convenir* que le thème de sa 31^{ème} réunion sera « la non-discrimination » ;
7. *accepter* de demander au Bureau du CCP de prendre, en temps voulu, les mesures appropriées pour s'assurer qu'une procédure régulière est suivie, autant que nécessaire, lors de l'appel aux thèmes visant les 33^{ème} et 34^{ème} réunions du Conseil de coordination du Programme ; et
8. *adopter* les dates des 34^{ème} (17-19 juin 2014) et 35^{ème} (9-11 décembre 2014) réunions du Conseil de coordination du Programme.

Implications financières des décisions : *aucunes*

THÈME RETENU POUR LA 31^{ème} RÉUNION DU CONSEIL DE COORDINATION DU PROGRAMME

1. Lors de sa 20^{ème} réunion, en juin 2007, le Conseil de coordination du Programme de l'ONUSIDA est convenu que les réunions du Bureau comprendraient un volet décisionnel et un volet thématique (voir PCB 20/rec. 10a). Suite à cette résolution, la 21^{ème} réunion du Conseil de coordination du Programme, tenue en décembre 2007, a discuté des modalités de l'identification des thèmes et convenu d'une procédure dans laquelle « *le thème des volets thématiques du CCP devrait être décidé par le Conseil, sur recommandation du Bureau du CCP. Cette recommandation devrait se fonder sur un appel à propositions qui serait adressé à tous les groupes constitutifs du CCP et, éventuellement, à d'autres acteurs clés* » (réf. UNAIDS/PCB(21)/07.5 par. 9). Le Conseil de coordination du Programme est également convenu que les thèmes proposés devraient être envisagés sous l'angle de quatre critères : pertinence large, réactivité, concentration et possibilités d'action. Lors de sa 28^{ème} réunion, tenue en juin 2011, le Conseil a demandé au Bureau du CCP de prendre, en temps voulu, les mesures appropriées pour assurer la régularité de la procédure lors de l'appel aux propositions de thèmes pour la 31^{ème} réunion du Conseil de coordination du Programme (réf. PCB 28/ rec.11.2).

PROCÉDURE DE SÉLECTION DES THÈMES POUR LA 31^{ème} RÉUNION DU CONSEIL

2. Respectueux des décisions prises lors des 20^{ème}, 21^{ème} et 28^{ème} réunions, le Bureau du Conseil de coordination du Programme a lancé, en septembre 2011, un appel à tous les participants du Conseil pour les inviter à proposer des thèmes pour la 31^{ème} réunion du Conseil de coordination du Programme qui se tiendra en décembre 2012. Un modèle a été joint au courriel pour que ces propositions soient soumises selon les quatre critères de sélection des thèmes précédemment convenus par le Conseil.
3. Le Bureau a examiné 14 propositions au total, y compris de nouvelles propositions ainsi que celles qui n'avaient pas été adoptées pour la 30^{ème} réunion, en tenant dûment compte d'un certain nombre de facteurs incluant : le niveau et la diversité du soutien, l'urgence de la question, le fait de savoir si cette question était envisagée ailleurs, l'inclusion du thème en tant que sous-question dans le cadre d'un thème afférent ou plus large, et la date la plus appropriée pour le traitement de ce thème par le Conseil, à une période donnée.
4. Le Bureau a confirmé qu'il n'y aura pas de volet thématique à la 32^{ème} réunion en juin 2013, le Conseil devant examiner le Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités (UBRAF).

31^{ème} réunion du Conseil de coordination du Programme

5. Tout en reconnaissant le mérite de toutes les propositions reçues, le Bureau est convenu de combiner plusieurs thèmes présentant une urgence et une pertinence particulières autour de thème de la non-discrimination, à savoir :
 - a. Des programmes efficaces destinés aux hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) (proposition faite par la Chine)
 - b. Les populations plus exposées au risque d'infection, sous l'angle de la non-discrimination et des droits de l'homme (proposition faite par la Suède)
 - c. L'homophobie et la transphobie : des obstacles à l'accès universel aux services de soins, de prévention et de traitement en matière de VIH (proposition faite par le Mexique)

6. Le thème recommandé par le Bureau pour la 31^{ème} réunion du Conseil de coordination du Programme de décembre 2012 est ainsi « *non-discrimination* ». Le Bureau demande au Secrétariat de l'ONUSIDA de consolider les trois propositions de thèmes (voire l'annexe) qui serviront de base aux plus amples travaux préparatoires. **Le Conseil de coordination du Programme est ainsi invité à : convenir** que le thème de sa 31^{ème} réunion sera « *non-discrimination* ».

33^{ème} et 34^{ème} réunions du Conseil de coordination du Programme

7. Étant donné que les 33^{ème} et 34^{ème} réunions du Conseil de coordination du Programme sont prévues, respectivement, pour décembre 2013 et juin 2014, **le Conseil de coordination du Programme est invité à : demander** au Bureau du CCP de prendre, en temps voulu, les mesures appropriées pour s'assurer qu'une procédure régulière est suivie, autant que nécessaire, lors de l'appel aux thèmes visant les 33^{ème} et 34^{ème} réunions du Conseil de coordination du Programme.

DATES DES PROCHAINES RÉUNIONS DU CONSEIL DE COORDINATION DU PROGRAMME

8. **Le Conseil de coordination du Programme est invité à convenir des dates suivantes pour ses prochaines réunions :**

34^{ème} réunion : 17-19 juin 2014
35^{ème} réunion : 9-11 décembre 2014

[L'annexe suit]

**Thèmes proposés pour la 31^{ème} réunion
du Conseil de coordination du Programme de décembre 2012**

Thème proposé : la non-discrimination

Le Bureau demande que l'ONUSIDA regroupe les trois propositions suivantes.

1. Les populations plus exposées au risque d'infection, sous l'angle de la non-discrimination et des droits de l'homme (proposition faite par la Suède)

- **Pertinence large :** *Quel est le degré de pertinence du thème pour la riposte mondiale au sida ?*

Dans tous les pays, certaines populations sont plus exposées que d'autres au risque d'infection à VIH. Ces groupes comprennent notamment (mais pas exclusivement) les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH), les consommateurs de drogues injectables (CDI) et les professionnel(le)s du sexe. Dans les pays où l'épidémie de VIH est dite généralisée, ces groupes sont aussi plus vulnérables à l'infection. La prévalence du VIH au sein de ces groupes est généralement plus élevée – voire beaucoup plus élevée – que parmi la population générale. Le rapport du Secrétaire général à la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/sida indique que plus de la moitié des pays ayant présenté un rapport à l'UNGASS en 2009 disposent de lois ou de politiques qui limitent indirectement ou par inadvertance l'accès des populations vulnérables aux services. En outre, seuls 26 % des pays avaient défini des objectifs en matière de prévention pour les professionnel(le)s du sexe, 30 % pour les consommateurs de drogues et 18 % pour les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes. Les populations vulnérables ont un contact restreint avec les décideurs qui conçoivent les politiques et les programmes relatifs au VIH. Résultat, les actions et les services de prévention ne couvrent pas adéquatement leurs besoins. Afin de renforcer la riposte au sida et d'atteindre les objectifs en matière de prévention fixés pour 2015, comme cela est indiqué dans la Déclaration politique sur le VIH/sida de 2011, il est extrêmement urgent de renforcer les politiques, les stratégies et les programmes fondés sur des données probantes, en s'adressant à ces groupes laissés à l'écart.

- **Réactivité :** *Comment le thème traite-t-il les intérêts, les préoccupations et les besoins d'informations de divers intervenants de la riposte mondiale au sida ?*

En dépit des données épidémiologiques, de nombreuses stratégies nationales de prévention du VIH ne sont pas adéquatement axées sur les populations plus exposées (Déclaration politique sur le VIH/sida de 2011). Les raisons expliquant pourquoi les efforts nationaux de prévention du VIH ne prennent pas suffisamment en compte ces groupes sont nombreuses et complexes, mais il est clair qu'elles reposent en premier lieu sur des facteurs politiques et moraux. Malgré des taux de VIH élevés et une vulnérabilité accrue, les populations clés – les HSH et les CDI – ne sont pas suffisamment prises en considération ; trop peu d'études sont effectuées à leur sujet ; les ressources qui leur sont allouées sont insuffisantes ; et trop peu d'activités leur sont consacrées dans le cadre de la riposte mondiale au sida. Cela est également manifeste quand on voit le nombre d'États Membres de l'ONU qui ne font figurer aucune donnée sur ces populations clés dans leur rapport bisannuel à

l'UNGASS. Les membres du Conseil de Coordination du Programme doivent faire mieux connaître et comprendre les données et les meilleures pratiques relatives au VIH et aux populations clés plus exposées au risque d'infection, afin que les pays puissent faire reculer de manière significative la transmission du VIH dans ces groupes ainsi que parmi la population générale.

Pour être efficaces, toutes les ripostes au VIH doivent reposer sur les droits de l'homme. Une riposte doit être éclairée par des données épidémiologiques. Tant qu'elles existeront, les lois et pratiques répressives et discriminatoires à l'encontre des populations clés plus exposées au risque d'infection porteront atteinte aux travaux en matière de prévention et de traitement du VIH. Près de 80 pays et territoires érigent en délit les relations homosexuelles entre adultes consentants, et plus de 100 pays criminalisent des aspects du commerce du sexe, ce qui entrave l'efficacité de la riposte au VIH et au sida. Dans plusieurs pays, les lesbiennes, gays, bisexuels et transgenres (LGBT) sont en permanence exposés à la persécution et à des violations flagrantes de leurs droits fondamentaux. De nombreuses personnes LGBT sont emprisonnées, torturées, maltraitées voire assassinées – ou craignent de l'être – uniquement parce qu'elles vivent dans un contexte qui n'admet pas leur orientation, leur identité ou leur expression sexuelles. L'homosexualité existe dans toutes les couches de population et dans toutes les sociétés, et il est important de reconnaître que chacun jouit de droits fondamentaux, quel que soit son orientation sexuelle.

- **Points centraux :** *Comment conduire un examen approfondi du thème en une journée ?*

Plus particulièrement, dans le cadre du segment thématique, les participants du Conseil pourront :

- présenter les directives de l'ONUSIDA et de l'OMS sur les questions liées au VIH et aux populations plus exposées à l'infection et en débattre¹ ;
- mettre en commun les meilleures pratiques de quelques pays sur des aspects programmatiques ayant trait aux différents groupes : CDI, HSH/LGBT, et professionnel(le)s du sexe et leurs clients ;
- étudier des moyens et des approches pour renforcer les droits des personnes LGBT en fonction du contexte ;
- examiner les différents obstacles structurels, politiques et programmatiques à l'intensification des programmes fondés sur des données probantes ;
- débattre de la question de l'attribution des fonds aux programmes destinés aux populations clés plus exposées au risque d'infection à VIH.

- **Champ d'action :** *Comment le thème met-il l'accent sur les mesures possibles et nécessaires qu'il convient de prendre dans le cadre de la riposte au sida plutôt que sur des questions purement théoriques ou académiques ?*

Il faut prendre plusieurs mesures pour réduire le nombre d'infections à VIH et améliorer l'accès aux soins et au traitement des populations plus exposées. Certes il convient d'intensifier les efforts soutenus de promotion de la santé et de prévention qui sont fondés sur les meilleures pratiques et répondent aux besoins spécifiques des populations les plus exposées. Mais il faut également procéder à des changements dans les cadres juridique et politique, notamment la dépénalisation

¹ Comme le *Guide technique de l'OMS, l'ONUUDC, l'ONUSIDA destiné aux pays pour la définition des objectifs nationaux pour l'accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et au soutien en matière de VIH/sida.*

des rapports homosexuels, ce qui tendra à protéger et à promouvoir les droits fondamentaux de ces groupes. De plus, les groupes les plus exposés doivent bénéficier d'un accès à la planification et la programmation nationales en matière de lutte contre le VIH, pour garantir leur participation dans le processus de prise de décision ainsi qu'une riposte appropriée. En outre, il faut considérablement augmenter les fonds alloués aux programmes destinés à ces groupes pour garantir l'efficacité des actions en matière de prévention et de traitement.

2. Des programmes efficaces destinés aux hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) (proposition faite par la Chine)

▪ Pertinence large

Le taux d'infection à VIH est toujours élevé à l'échelle mondiale, et le manque de programmes efficaces est un obstacle fréquent dans le monde entier.

▪ Points centraux

Le débat peut être axé sur les données d'expérience des pays développés, notamment sur les points suivants : comment améliorer concrètement les programmes destinés aux HSH, et comment adapter les outils des programmes aux besoins spécifiques des pays en développement.

3. L'homophobie et la transphobie : des obstacles à l'accès universel aux services de soins, de prévention et de traitement en matière de VIH (proposition faite par le Mexique)

▪ Pertinence large

L'homophobie et la transphobie sont des attitudes discriminatoires et stigmatisantes spécifiques et recensées. Elles nuisent à la riposte au VIH/sida, car elles font obstacle à l'accès de ceux qui en ont besoin aux services de prévention, de soins et de traitement. Des lois interdisant ou pénalisant les rapports affectifs et/ou sexuels entre des personnes de même sexe existent toujours, de même que des crimes haineux sont encore commis pour des motifs de préférence sexuelle. On trouve aussi encore hélas des services de santé, des établissements scolaires et des emplois dont l'accès est interdit à certaines personnes, ou restreint, en raison de leur état de santé (surtout si elles sont séropositives au VIH), de leur orientation sexuelle ou pour d'autres motifs du même ordre.

Chez les personnes vivant avec le VIH, l'homophobie et la transphobie pourraient diminuer l'observance du traitement et, dans certains cas, être à l'origine de troubles psychologiques, de tentatives de suicide et de problèmes associés à la consommation et à l'abus d'alcool et de drogues. Ces facteurs contribuent à une plus grande exposition à l'infection par le VIH ou à une réinfection.

Les victimes d'homophobie et/ou de transphobie risquent de quitter leur emploi, d'abandonner leurs études, ou de moins recourir aux services de santé.

En 2008, de nombreux efforts ont été déployés par l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS)/l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) pour démontrer que l'homophobie est un problème de santé publique.

▪ Réactivité

La riposte mondiale au VIH/sida doit reposer sur les droits de l'homme. Partant de là, tous les acteurs et toutes les parties prenantes, notamment le Conseil de

Coordination du Programme de l'ONUSIDA, doivent concentrer leurs efforts sur un programme de travail qui vise l'élimination de l'homophobie et de la transphobie. Le Conseil de Coordination du Programme devrait élaborer une action politique mondiale et renforcer celle qui existe pour aider les pays et les régions dans cette voie.

▪ **Points centraux**

Une session ou une réunion spécifique d'une journée pour débattre de la transphobie et de l'homophobie, composée de :

- séances plénières : cadre mondial, débats sur le problème et ses répercussions sur la riposte au VIH/sida, adoption d'une résolution contenant les mandats du Conseil de Coordination du Programme et les actions stratégiques qu'il doit mener pour améliorer la lutte contre l'homophobie et la transphobie ;
- séances thématiques : l'homophobie et la transphobie dans le cadre scolaire, en milieu professionnel, dans les services de santé, au sein de la société, et dans les cadres juridiques, surtout ceux qui, d'une certaine manière, favorisent ou encouragent ces deux phénomènes.

[Fin du document]