

ONUSIDA/PCB(20)/07.11
27 avril 2007

**20^{ème} réunion du Conseil de Coordination du Programme de
l'ONUSIDA
Genève, Suisse
25-27 juin 2007**

Point 4.2 de l'ordre du jour provisoire :

**Présentation d'orientations politiques sur les questions de
sexospécificité**

Documents supplémentaires pour ce point:

- i. Document de conférence *UNAIDS/PCB(20)/CRP1: Gender and HIV Assessments in Cambodia, Honduras and Ukraine, 2007*
- ii. Document de conférence *UNAIDS/PCB(20)/CRP2: Review of Progress: Secretary-General's Task Force on Women, Girls and AIDS in Southern Africa, 2003-2007, Executive Summary*

Actions requises pour cette réunion - le Conseil de Coordination du Programme est prié de:

- i. Inviter les gouvernements et l'ONUSIDA à *accroître de manière significative leurs efforts visant à affronter l'inégalité entre les hommes et les femmes et les normes nuisibles liées au sexe en tant que facteurs majeurs de propagation de l'épidémie de VIH, notamment grâce à un financement accru et mieux coordonné des programmes nationaux et des partenaires de la société civile;*
- ii. Considérer les résultats de l'évaluation liée à la sexospécificité et les ébauches de directives comme des mesures concrètes que les gouvernements, les donateurs, le système des Nations Unies et la société civile peuvent prendre vers l'égalité et l'équité entre les sexes dans le cadre de la riposte nationale au VIH;
- iii. Demander à l'ONUSIDA de finaliser les directives, impliquant les représentants des gouvernements, des agences multilatérales et bilatérales et de la société civile;
- iv. Demander à l'ONUSIDA d'intégrer l'égalité et l'équité entre les sexes dans la planification des programmes et les instruments de révision, comme l'outil d'auto-évaluation élaboré par le service de plans stratégiques et d'action sida, et les directives relatives aux revues conjointes des programmes sida.

Implications en termes de coût des décisions :

- iii.
 - a. Consultation(s) avec les gouvernements, les donateurs, la société civile et le système des Nations Unies – USD 60 000
 - b. Recrutement de consultant(s) pour coordonner le processus consultatif, rencontrer les informants clés dans chaque pays et finaliser le document de guidance – USD 36 000
 - c. Traduction de l'anglais en arabe, chinois, français, russe, espagnol – USD 12 000
 - d. Publication des directives – USD 28 400.
- iv.
 - a. Consultant pour revoir et orienter la révision d'outils de planification et d'examen programmatiques et pour appuyer une consultation interinstitutions – USD 18 000.

Introduction

1. En juin 2006, le Conseil de Coordination du Programme du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) a demandé que « *l'ONUSIDA, en partenariat avec les gouvernements nationaux, conduise une évaluation liée à la sexospécificité de trois à cinq plans nationaux sida et soumette également au Conseil de Coordination du Programme, lors de sa réunion de 2007, des directives techniques et de politique visant à aborder les problèmes liés à la sexospécificité de manière pragmatique à l'intention des gouvernements, des programmes nationaux sida, des donateurs, des agences internationales, des Nations Unies et des organisations non gouvernementales en réponse à la féminisation croissante de l'épidémie.* (Décision 7.1 de juin 2006)

2. Cette demande du Conseil de Coordination du Programme reflète sa préoccupation vis-à-vis de la féminisation croissante de l'épidémie de VIH. Cette féminisation ainsi que la poursuite d'un taux élevé d'infections chez les hommes comme chez les femmes soulignent le fait que le statut inégal des femmes et des jeunes filles, la violence exercée à leur rencontre et des normes liées au sexe nuisibles, menacent la santé et les droits humains et continuent à alimenter l'épidémie. Pour assurer le succès de la riposte à l'épidémie, il y a beaucoup à faire en matière d'émancipation et de responsabilisation des hommes et des femmes, afin qu'ils pratiquent une sexualité sûre et responsable, évitent les activités et les relations qui les exposent à l'infection, et disposent du pouvoir juridique, économique, social et sanitaire pour échapper au VIH ou résister à l'impact du sida. Ceci implique une réorientation substantielle des ripostes nationales au VIH afin de soutenir l'égalité des femmes chez elles et à l'extérieur, de protéger les femmes et les jeunes filles de la violence, et de changer les normes liées au sexe qui font courir des risques aux hommes et aux femmes.

Les normes liées au sexe sont des croyances et des coutumes apprises qui évoluent au sein d'une société et qui définissent ce qui est « socialement acceptable » en termes de rôle, comportement et statut des hommes et des femmes. Dans le contexte de l'épidémie de VIH, ces normes influencent considérablement les comportements à risque chez les deux sexes, l'expression de la sexualité, et la vulnérabilité à l'infection à VIH et à son impact, notamment la capacité à prendre et à utiliser les informations et les commodités nécessaires à la prévention du VIH, ainsi que le traitement, les soins et le soutien en cas d'infection. Ces normes peuvent également constituer un motif de discrimination et de violence vis-à-vis des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, des lesbiennes et des transsexuels, ce qui accroît leur risque d'infection à VIH et l'éventuel impact de cette dernière.

3. L'ONUSIDA reconnaît qu'un certain nombre de pays font des efforts significatifs pour émanciper les femmes et les jeunes filles en matière de VIH et lutter contre les normes liées au sexe nuisibles qui rendent les hommes et les femmes vulnérables au VIH. Mais en dépit de ces efforts, les ripostes au VIH ignorent le plus souvent que la majorité des femmes et des jeunes filles ne bénéficie pas de l'égalité, devant la loi ou dans les faits, si bien qu'il leur est impossible d'éviter un rapport sexuel potentiellement dangereux et/ou des violences, ou encore de bénéficier des services d'information, d'éducation et de santé qui les protégeront du VIH, elles et leurs enfants. Rares sont les programmes qui consacrent suffisamment de ressources à l'émancipation des femmes et des jeunes filles grâce à des réformes et à un soutien juridiques; à une mobilisation sociale et à des mécanismes d'indépendance économique; à des campagnes contre la violence et l'inégalité, contre les pratiques traditionnelles nuisibles, et les rapports sexuels entre les générations; à la fourniture de préservatifs féminins; à l'intégration du VIH dans les services de santé sexuelle et reproductive; à la prévention des mariages précoces; et aux efforts visant à maintenir les filles à l'école en les protégeant de toute agression sexuelle.

L'égalité entre les sexes existe quand les hommes et les femmes partagent équitablement le pouvoir et l'influence; bénéficient des mêmes opportunités, droits et devoirs dans le domaine privé et public, notamment en termes de travail et de revenus; ont un accès identique à une éducation de qualité et à des possibilités de formation; ont la même capacité à développer tout leur potentiel; ont le même accès aux ressources et aux services au sein de leur famille, de leurs communautés et de la société dans son ensemble; et sont traités de manière équitable devant la loi et en politique. Cela ne signifie pas que les hommes et les femmes sont identiques mais que leurs droits, leurs responsabilités et leurs opportunités ne sont pas fonction de leur sexe. Les efforts visant à accroître l'égalité entre les sexes en matière de riposte nationale au sida devraient être fondés sur un engagement en faveur de la réalisation des droits humains, notamment la non-discrimination et l'absence de violence.

4. Dans de nombreux endroits, les hommes comme les femmes ne jouissent pas pleinement de leurs droits en matière d'information, de services et de modalités liées au VIH, comme l'accès aux préservatifs ou l'absence de violence. Ils portent tous deux la responsabilité de pratiquer une sexualité sûre et sans violence et de protéger leur santé ainsi que celle de leurs partenaires et de leurs enfants. Cependant, les ripostes au VIH se soucient rarement d'améliorer l'accès des hommes et des garçons aux services de santé ou de s'assurer que les garçons et les filles bénéficient d'une éducation à la sexualité et aux compétences de vie qui prônent l'égalité des sexes et la non-violence. Il n'y a pas davantage d'investissement significatif dans des programmes visant à transformer les concepts de virilité nuisibles, à protéger les droits et à examiner les besoins des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes; ou à soutenir les hommes et les femmes dans le recours aux préservatifs, dans la réduction du nombre de partenaires et dans l'accès aux services de santé sexuelle et reproductive ainsi qu'aux programmes de conseil et tests volontaires du VIH et de prise en charge thérapeutique.

L'équité entre les sexes signifie que si les besoins des hommes et des femmes sont différents, les ressources et la focalisation des programmes doivent être proportionnelles à ces besoins; que l'égalité des chances doit être assurée; et au besoin, qu'une attention et un traitement particuliers garantissent l'égalité des résultats et compensent les désavantages historiques et sociaux subis par les femmes.

5. En répondant à la requête du CCP, l'ONUSIDA a tenté de se pencher sur le défi suivant : qu'est-ce que **les gouvernements, les donateurs, l'ONUSIDA et la société civile doivent faire autrement pour apporter une amélioration significative à l'égalité et à l'équité entre les sexes et à les intégrer dans les programmes nationaux de lutte contre le VIH ?** A partir d'une revue d'évaluations précédentes relatives à la sexospécificité et au sida; d'évaluations réalisées au Cambodge, au Honduras et en Ukraine; et des progrès accomplis dans les pays qui ont participé au groupe de travail du Secrétaire général sur les femmes, les jeunes filles et le sida en Afrique australe¹, cet article identifie dans un premier chapitre certains des obstacles principaux aux avancées et à l'expansion de l'égalité et de l'équité entre les sexes dans les ripostes nationales au sida. Dans un deuxième chapitre, il propose au Conseil de Coordination du Programme quelques mesures concrètes que peuvent prendre les gouvernements, les donateurs, les Nations Unies et la société civile.²

¹ Le Groupe de travail sur les femmes, les jeunes filles et le VIH/sida du Secrétaire général en Afrique australe a réuni en 2003 des membres du gouvernement, des Nations Unies, des organisations de la société civile afin de se concentrer sur l'amélioration de la riposte au sida pour les femmes et les jeunes filles dans les neuf pays les plus affectés d'Afrique australe (Afrique du Sud, Botswana, Lesotho, Malawi, Mozambique, Namibie, Swaziland, Zambie et Zimbabwe).

² Cet article ne prétend pas identifier tous les défis liés à la sexospécificité dans la riposte au VIH ni exposer en détail un ensemble exhaustif de recommandations visant à résoudre ces questions, particulièrement au niveau sectoriel et technique.

6. Ce document est soutenu par le document de conférence UNAIDS/PCB(20)/07.11/CRP1 qui présente plus en détail les résultats des évaluations liées à la sexospécificité qui ont été effectuées à la demande du CCP, dans trois pays: Cambodge, Honduras et Ukraine; ainsi que le document de conférence UNAIDS/PCB(20)/07.11/CRP2 qui présente un résumé exécutif des résultats de la revue des progrès dans les pays qui ont participé au Groupe de travail sur les femmes, les jeunes filles et le sida du Secrétaire général en Afrique australe.

Méthode/Approche

7. L'équipe qui a effectué l'étude à la demande du Conseil de Coordination du Programme comprenait du personnel du Secrétariat de l'ONUSIDA, du PNUD, du Centre international de recherches sur les femmes et de la Open Society Initiative on Afrique australe, avec un soutien financier de Irish Aid et de la Coalition mondiale sur les femmes et le sida.³ A différentes étapes du travail, le PNUD a sollicité l'assistance des Coparrainants de l'ONUSIDA, de l'UNIFEM, et d'autres organisations intéressées⁴. Lors de visites dans les pays, des représentants du gouvernement, des Coparrainants de l'ONUSIDA et de son Secrétariat, de l'UNIFEM et d'autres agences des Nations Unies, des donateurs, et des groupes thématiques VIH et sexospécificité, des équipes conjointes des Nations Unies sur le sida, et de la société civile ont participé et/ou ont été informés des résultats. L'équipe a accompli les activités suivantes :

- **réalisé des inventaires et des revues de précédentes évaluations relatives à la sexospécificité et de documents existants en matière de directives liées au sexe.** Grâce à une enquête dans 81 bureaux nationaux de l'ONUSIDA réalisée en 2006⁵, une recherche à travers le réseau de connaissances VIH/sida du PNUD, une assistance de l'UNIFEM, et une recherche intensive sur le web, l'équipe a identifié et revu les évaluations réalisées au cours des cinq dernières années dans 30 pays et régions (voir *l'Annexe 1*). Grâce à une méthode similaire, l'équipe a identifié 27 documents contenant des directives liées à la sexospécificité et au VIH (voir *l'Annexe 2*). Le but de ces revues était d'identifier les principaux défis à relever pour soutenir l'égalité et l'équité entre les sexes dans les ripostes nationales au VIH.
- **élaboré un cadre conceptuel analytique/d'action relatif à la sexospécificité grâce auquel revoir les évaluations existantes et effectuer trois nouvelles évaluations demandées par le Conseil de Coordination du Programme :** Ce cadre a assuré la cohérence de la revue et contribué à l'identification des éléments cruciaux à intégrer et à développer dans les ripostes nationales au VIH. (voir à *l'Annexe 3*, une version résumée du cadre).
- **conduit trois nouvelles évaluations relatives à la sexospécificité des ripostes nationales au VIH au Cambodge, au Honduras, et en Ukraine⁶:** Le but des évaluations était de répondre à la demande du Conseil de Coordination du Programme, d'offrir un soutien aux pays impliqués dans l'égalité et l'équité entre les sexes dans le cadre de la riposte nationale au VIH et de contribuer à l'élaboration des directives.

³ Irish AID a soutenu le travail nécessaire à trois évaluations liées à la sexospécificité au Cambodge, au Honduras et en Ukraine et à l'élaboration du document de guidance. La Coalition mondiale sur les femmes et le sida a soutenu la revue des progrès réalisés dans les pays qui ont participé au groupe de travail sur les femmes, les jeunes filles et le VIH/sida du Secrétaire général en Afrique australe.

⁴ Coalition Internationale pour la santé des femmes, Irish AID, Instituto Promundo, Population Council, et le Sonke Gender Justice Network.

⁵ C'était une enquête de routine bi-annuelle des bureaux nationaux de l'ONUSIDA au cours de laquelle, parmi de nombreuses autres questions relatives à la riposte nationale au VIH, il a été demandé si des évaluations relatives à la sexospécificité avaient été réalisées au cours des trois dernières années et si des directives étaient connues et utilisées dans ce domaine.

⁶ Voir le document de conférence UNAIDS/PCB(20)/07.11/CRP1 qui détaille ces évaluations.

- **revu les progrès réalisés dans la mise en oeuvre des recommandations du groupe de travail sur les femmes, les jeunes filles, et le VIH/sida du Secrétaire général en Afrique australe** : Cette revue a évalué les progrès réalisés depuis l'initiation du groupe de travail du Secrétaire général en 2003 grâce à des visites dans six pays⁷ et grâce à des revues de dossiers et des entretiens avec des informateurs clés pour les trois autres pays⁸.
- **élaboré des directives relatives à l'expansion et à l'intégration de la sexospécificité dans les programmes nationaux de lutte contre le sida**. Les leçons apprises ci-dessus ont contribué à inspirer ce document et à produire des directives sur les mesures à prendre par les gouvernements, les Nations Unies, les donateurs et la société civile pour mieux développer, financer et mettre en oeuvre des mesures en faveur de l'égalité et de l'équité des sexes dans le cadre des ripostes nationales au VIH.

Evaluations liées à la sexospécificité et au VIH

Résultats principaux des évaluations précédentes, 2002-2006

8. L'équipe a identifié et revu les évaluations relatives à la sexospécificité et au VIH effectuées jusqu'à présent, de façon à mieux comprendre les défis auxquels les pays doivent faire face pour répondre aux besoins des femmes et des jeunes filles et des hommes et des garçons dans le cadre du VIH. La recherche a montré que trente évaluations relatives à la sexospécificité et au VIH avaient été réalisées dans cinq régions depuis 2002 alors qu'aucune évaluation n'a été identifiée avant cette date, comme le montre *l'Annexe 1*. Ces évaluations ont eu recours à différentes méthodes, focalisées sur différents aspects au niveau national (l'épidémie, le plan national VIH ou la riposte nationale au VIH), et ont été réalisées pour différentes raisons⁹ et dans différents contextes épidémiologiques et culturels. Elles ont mis en évidence une variabilité importante entre les pays en termes d'efforts nationaux visant à intégrer l'égalité et équité entre les sexes dans leur riposte au VIH. Les conclusions de ces évaluations ne présentent donc pas des données comparables ou quantifiables ni la gamme complète des activités liées à la sexospécificité mises en oeuvre au niveau national. Elles contribuent cependant à identifier certains des défis majeurs de l'expansion de l'égalité et équité entre les sexes dans les programmes nationaux de lutte contre le sida.

9. Pratiquement toutes les 27 évaluations demandent aux programmes de prévention **d'accorder davantage d'attention aux vulnérabilités sexospécifiques pour les femmes et les hommes, notamment en allant au-delà d'une simple communication d'information relative au VIH vers la promotion d'un dialogue sur le VIH, l'inégalité des sexes et les normes culturelles et sociales qui exposent les gens à des risques**. La majorité des évaluations demande à la **programmation de lutter contre la vulnérabilité des femmes liée à la violence**; et de nombreuses évaluations, surtout celles émanant de pays à prévalence élevée du VIH, appellent à une **réduction de la vulnérabilité des femmes et des jeunes filles grâce à la garantie de leurs droits de propriété et d'héritage de la terre et d'autres biens**. Les évaluations mettent également en lumière les obstacles liés à la sexospécificité dans l'accès aux services liés au VIH, et notent la nécessité de **recueillir davantage de données pour mieux suivre l'égalité d'accès au traitement des hommes et des femmes**. Une étude, réalisée en Amérique latine et dans les Caraïbes, a par exemple découvert qu'au Mexique, seules les personnes travaillant dans le secteur formel avaient accès aux centres de traitement gérés par le gouvernement, excluant les travailleurs informels qui sont surtout des

⁷ Afrique du Sud, Botswana, Lesotho, Malawi, Mozambique et Swaziland

⁸ Namibie, Zambie et Zimbabwe

⁹ Il n'y a ni définition ni méthode agréée en ce qui concerne les évaluations relatives à la sexospécificité et au VIH.

femmes.¹⁰ Les évaluations soulignent également le fait que le **fardeau de la prise en charge des malades incombe aux femmes et aux jeunes filles doit faire l'objet d'une réflexion dans le cadre de la riposte nationale et d'efforts concertés pour impliquer les hommes et les jeunes hommes dans les activités de soins.**

10. Plusieurs évaluations suggèrent qu'il faut faire **davantage d'efforts dans la programmation de la riposte au VIH pour aborder la vulnérabilité des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes.**¹¹ Une étude réalisée en Papouasie-Nouvelle-Guinée a constaté que les infections sexuellement transmissibles entre partenaires du même sexe étaient négligées parce que les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes ne sollicitent pas de traitement par crainte de stigmatisation et de discrimination.¹² Une évaluation faite au Bénin a observé que si certains professionnels du sexe masculins s'étaient organisés pour exiger le port du préservatif par leurs clients, d'autres sont toujours confrontés à des réactions violentes ou à une perte de revenu quand ils insistent pour utiliser un préservatif.¹³

11. D'une manière générale, les évaluations confirment l'**importance d'impliquer les partenaires principaux dans la riposte et la nécessité de créer des groupes de travail multisectoriels sur la sexospécificité et le VIH.** En Inde, une évaluation a constaté qu'une collaboration « multipartenaires entre les organisations locales et internationales, les associations de femmes et autres groupes, les organisations privées et publiques » étaient un facteur de progrès majeur de la prévention du VIH. Elle a noté que les efforts des agences des Nations Unies sous la houlette du Groupe thématique des Nations Unies sur le VIH, avaient mis en lumière les problèmes liés à la sexospécificité et au VIH et avaient contribué à les intégrer dans les programmes en cours grâce à la facilitation et à un soutien technique et financier.¹⁴ Même si plusieurs évaluations affirment que des leaders politiques se sont exprimés en faveur de l'égalité entre les sexes, d'autres déplorent l'**absence d'un engagement politique multisectoriel visant à affronter ces problèmes dans le cadre de la riposte.** Une évaluation réalisée au Burundi a par exemple observé qu'à l'exception du Ministère de la Défense, peu d'autres secteurs ont adopté des stratégies visant à combattre l'inégalité entre les sexes.¹⁵

12. Même si les évaluations reconnaissent que l'engagement de partenaires clés dans la conception et la mise en oeuvre de la riposte s'est accru, il reste cependant un **besoin de soutien plus intensif aux organisations de la société civile ainsi que de liens plus étroits avec cette dernière, surtout avec les organisations travaillant dans le domaine de l'égalité entre les sexes et avec les groupes de femmes séropositives.** Au Nigéria, l'évaluation a montré qu'une approche participative à l'intégration de la sexospécificité dans l'élaboration d'un cadre conceptuel stratégique national accroissait la légitimité des préoccupations liées à l'égalité et renforçait les partenariats entre institutions travaillant dans le domaine de la sexospécificité et du VIH.¹⁶

13. Toutes les évaluations mettent en lumière le **manque de capacité à affronter les défis de la sexospécificité à différents niveaux de la riposte nationale à l'épidémie.** Elles ont notamment mis en évidence la nécessité de renforcement des capacités à intégrer la sexospécificité au niveau des autorités nationales du sida, des différents ministères et des organisations de la société civile, notamment en comblant des postes vacants dans le secteur public et en offrant des formations aux personnels des ministères concernés.

¹⁰ OPS et OMS; 2002; UNGASS, Gender and women's Vulnerability to HIV/AIDS in Latin America and the Caribbean

¹¹ Par exemple, une évaluation réalisée en Inde demande davantage de focalisation de la riposte sur ce groupe, voir Gender Inputs to the NACP III, UNIFEM, 2005.

¹² Plan stratégique national VIH/sida de Papouasie Nouvelle Guinée 2006 – 2010 – A Gender Audit Report, PNUD, 2005.

¹³ Vulnérabilité des femmes et VIH/sida : La réponse pour diminuer cette vulnérabilité au Bénin, ONUSIDA

¹⁴ Gender Inputs to the NACP III, UNIFEM, 2005

¹⁵ National National Strategic Plan on HIV/AIDS (2006-2010) of the Government of Papua New Guinea: Gender Audit Report, PNUD, 2005

¹⁶ Mainstreaming Gender Equality into National Response to HIV/AIDS: Nigerian Case Study, UNIFEM, 2006.

Résultats principaux des trois évaluations réalisées au Cambodge, au Honduras, et en Ukraine, 2007

14. Les évaluations réalisées par l'équipe au Cambodge, au Honduras et en Ukraine reflètent grand nombre des constatations ci-dessus. Les détails figurent dans le document de conférence UNAIDS/PCB(20)/07.11/CRP1 ». Dans ces pays, le **besoin d'affronter l'inégalité entre les sexes dans le cadre de la riposte nationale au VIH a été largement reconnu et il y a plusieurs exemples de leadership dans ce domaine, notamment de la part de femmes politiques** (députées en Ukraine, Première Dame du Honduras et Ministre de la Condition féminine au Cambodge). **Cependant, les efforts se concentrent sur les femmes sans vraiment aborder le problème des normes masculines nuisibles.**

15. **De plus, le problème de l'égalité entre les sexes a souvent été confié à des ministères à partir desquels il est difficile de l'intégrer dans les procédures et programmes nationaux de lutte contre le sida.** Au Cambodge, le ministre de la condition féminine a lancé la mise en place de groupes de travail relatifs à la sexospécificité dans plusieurs ministères mais la majorité n'est pas encore fonctionnelle. En Ukraine, le ministre des femmes, de la jeunesse et des sports dirige actuellement des efforts pour intégrer l'égalité entre les sexes dans tous les ministères, mais il n'existe pas encore de lien formel entre le programme national d'égalité entre les sexes et le programme national de lutte contre le VIH.

16. **Malgré l'engagement politique de différents acteurs, il manque toujours la capacité de traduire ces engagements en programmes d'actions et de les intégrer et de soutenir les projets individuels qui luttent contre cette inégalité dans le cadre du programme national de lutte contre le sida.** Au Honduras par exemple, la sexospécificité constitue un thème transversal de PENSIDA II. Cependant, cette approche ne se reflète pas dans les activités et les indicateurs du plan, bien qu'un nombre significatif de projets sensibles à la sexospécificité et/ou en faveur de l'émancipation soient mis en oeuvre. Les activités qui ont le plus de succès sont l'éducation reproductive et sexuelle des enfants et des jeunes, les pièces de théâtre diffusées par la radio et la télévision, la mise en place de groupes de soutien communautaire, les programmes de rééducation des hommes coupables de violences vis-à-vis des femmes et les programmes qui informent les femmes et les hommes vivant avec le VIH de leurs droits et leur offrent une assistance juridique. Malheureusement, comme ces activités ne sont ni financées ni incluses dans le cadre national d'action, elles ne sont pas mises en oeuvre à une échelle suffisante pour avoir un impact notable sur l'épidémie.

17. Au Cambodge, les données montrent que 42% des nouvelles infections frappent des femmes mariées. En réponse, le plan opérationnel national (2006-2010) comprend des activités de promotion des capacités de négociation et du sexe à moindre risque pour les couples mariés ainsi que d'encouragement au conseil et au test. Enfin, des efforts sont en cours afin d'améliorer les capacités du ministère de la condition féminine et des autorités nationales sida à mieux répondre à la transmission au sein des couples. Cependant, **il ne semble pas y avoir suffisamment de programmes visant à combattre les normes et attitudes liées à la sexospécificité qui influencent le comportement des hommes et majorent la vulnérabilité des femmes dans le mariage.**

18. En Ukraine, les consommateurs de drogues injectables sont une cible prioritaire des programmes de lutte contre le VIH et des programmes pour un moindre mal ont été mis en place dans la plupart des régions, mais ils ne couvrent pas même 25% des consommateurs de drogues injectables. De plus, ces programmes n'abordent pas suffisamment le problème des **obstacles qui empêchent les consommatrices de drogues d'obtenir des informations et services liés au VIH ou de la stigmatisation, de la discrimination et de la pénalisation.** Il est par exemple bien connu que les consommatrices de drogues injectables qui ont des enfants ne sollicitent pas les services de crainte que leurs enfants ne leur soient retirés.

19. Ces trois pays manquent manifestement de capacités à créer, recueillir et analyser des indicateurs d'impact des programmes sur le comportement et les besoins des hommes/garçons et des femmes/jeunes filles. Les évaluations mettent en évidence un manque d'information stratégique sur les attitudes de prise de risque et de recherche de soins des deux sexes ainsi que sur leur accès aux ressources liées au VIH (prévention, soins et traitement) et sur le contrôle qu'ils/elles peuvent exercer sur ces ressources. Les données concernant des populations clés ne sont pas toujours systématiquement recueillies ni ventilées par sexe et par âge. La tranche "15-24 ans", notamment, devrait saisir les besoins et les expériences spécifiques des adolescents, surtout des filles. Plus grave encore, quand ces données sont ventilées par sexe et par âge, elles ne sont pas pour autant utilisées dans la programmation et la fourniture de services.

20. En Ukraine, des délégués de groupes de femmes et des personnes des deux sexes vivant avec le sida sont bien représentés au Conseil de Coordination National et le réseau ukrainien de personnes vivant avec le sida participe au plan stratégique national et à la mise en oeuvre des programmes. Les professionnelles du sexe, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les consommateurs de drogues injectables, les orphelins et les prisonniers bénéficient d'une représentation indirecte. Mais l'implication des représentants des populations clés ne semble pas avoir accru l'attention portée à l'égalité et l'équité entre les sexes dans le plan national.

21. Au Cambodge, les efforts visant à impliquer les populations affectées dans les consultations d'accès universel et l'établissement des objectifs ont eu quelques résultats positifs (par exemple, la représentation des consommateurs de drogues injectables a plaidé avec succès pour un objectif d'accès universel plus élevé en matière de couverture des services qui leur sont destinés). Cependant, la participation réelle des femmes (notamment les femmes vivant avec le VIH), des minorités sexuelles et des experts en matière de sexospécificité dans les autres processus nationaux est restée limitée jusqu'ici. Des efforts de renforcement des capacités sont en cours au bénéfice de la communauté cambodgienne de femmes vivant avec le VIH (CCW) et un réseau national d'hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes a récemment été créé. Au Honduras, le puissant mouvement des femmes n'a que récemment commencé à travailler sur les problèmes liés au VIH.

Résultats principaux de la revue de progrès : Groupe de travail sur les femmes, les jeunes filles et le VIH/sida du Secrétaire général en Afrique australe, 2007

22. En 2003, en réponse à la situation des femmes et des jeunes filles en Afrique australe, le Secrétaire général des Nations Unies a demandé au Directeur exécutif de l'UNICEF de mettre en place un groupe de travail "afin de constituer un effort conjoint, immédiat, bien dirigé et largement mis en oeuvre pour agir sans délai dans le domaine de la sexospécificité et du VIH/sida".¹⁷ Le Groupe de travail du Secrétaire général, comprenant 27 activistes bien connus et des leaders de la société civile dans neuf pays d'Afrique australe particulièrement affectés par le VIH, a visité chaque pays afin d'y effectuer des évaluations rapides de la situation. Il a publié un rapport en 2004, faisant de nombreuses recommandations concrètes aux gouvernements, aux Nations Unies, aux donateurs et à la société civile.¹⁸ Le but de la revue réalisée dans le cadre de ce document était d'estimer les progrès accomplis par rapport aux recommandations de ce rapport.¹⁹

¹⁷ C'était la recommandation faite dans le *UN Mission Report: Lesotho, Malawi, Zambia and Zimbabwe*, 22-29 janvier 2003, par James T. Morris Directeur exécutif du PAM et Stephen Lewis, envoyé spécial du Secrétaire général des Nations Unies sur le VIH/sida, 2003, dont est issu le Groupe de travail du Secrétaire général.

¹⁸ Pour les recommandations, voir *Facing the Future Together*, Rapport du Groupe de travail sur les femmes, les jeunes filles et le VIH/sida du Secrétaire général des Nations Unies en Afrique australe, 2004.

¹⁹ Les évaluations faites au Cambodge, au Honduras et en Ukraine concernaient les hommes et les femmes alors que le Groupe de travail du Secrétaire général se concentrait sur les femmes et le sida, tout comme la revue. Cependant, de nombreuses recommandations du Groupe de travail du Secrétaire général ont admis qu'il était crucial d'impliquer les hommes et les garçons afin de transformer des normes nuisibles et de progresser en direction de l'égalité des sexes.

23. Il semble y avoir eu un changement significatif depuis 2003 en termes de reconnaissance de la responsabilité de l'inégalité entre les sexes dans la propagation de l'épidémie dans la région. Il est généralement reconnu à présent que la violence et le viol exposent davantage les femmes à l'infection à VIH, que les femmes qui sont plus indépendantes économiquement peuvent mieux se protéger et que les jeunes filles qui sont plus instruites et ont davantage confiance en elles savent mieux repousser les avances d'hommes plus âgés.

24. De plus, la revue révèle que des **progrès ont été réalisés dans le renforcement des droits des femmes et des jeunes filles grâce à une nouvelle législation.** Au Botswana, cette législation comprend le projet de loi sur la violence domestique (en cours); l'abolition du pouvoir conjugal; la procédure pénale en cas d'agression, la loi sur le l'enregistrement des contrats, la loi du travail et la loi d'amendement du service public. Au Swaziland, la nouvelle Constitution adoptée en février 2006 offre davantage de protection aux femmes Swazi, notamment la reconnaissance de leur égalité avec les hommes devant la loi. Au Malawi, un certain nombre de lois ont été passées, notamment la loi de prévention de la violence domestique en 2006. De plus, le cadre stratégique national sur le VIH et le sida propose que la loi relative au divorce soit révisée afin de tenir compte des situations où il existe un risque réel d'infection par le VIH.

25. Grâce aux efforts du Groupe de travail et des pays, les gouvernements ont entrepris l'élaboration de « plans d'action sexospécificité et sida » dans huit pays sur neuf. Cependant, **il apparaît que ces efforts n'ont pas été intégrés aux processus liés au VIH comme cela se produit souvent et ont même été quelque peu "rajoutés", si bien qu'ils ne sont pas planifiés de manière systématique/chronologique en termes de rédaction, coût, budget, financement et mise en oeuvre.** C'est ainsi que cinq de ces plans d'action sexospécificité et sida étaient au stade d'estimation du coût lors de la rédaction de ce rapport.²⁰

26. De plus, bien qu'il y ait des **efforts spécifiques en vue d'émanciper les groupes de femmes, notamment VIH-positives, et d'engager ces groupes à travailler sur la modification des normes nuisibles en matière de sexospécificité, ces efforts ne sont pas suffisamment financés et ne font pas partie intégrante des ripostes nationales au sida.** L'Afrique du Sud a tenté d'intégrer ces questions dans le plan stratégique national 2007-2011, dont la rédaction s'est accompagnée d'un « sommet sectoriel des hommes » comprenant des organisations masculines qui ont travaillé sur l'inégalité. Ce sommet s'est concentré sur des mesures concrètes visant à aborder la vulnérabilité des hommes au VIH dans le plan national, leur faible accès aux antirétroviraux et leur implication dans les violences vis-à-vis des femmes.

27. Le manque de capacités semble constituer un obstacle majeur à la mise en oeuvre des recommandations du Groupe de travail du Secrétaire général et à la compréhension de la meilleure manière d'aborder ces questions dans le cadre des ripostes nationales. L'attention nationale se focalise généralement sur différents problèmes comme les orphelins et les enfants vulnérables ; l'accès au traitement, aux soins et au soutien ; et l'allègement de la pauvreté ; cependant, les efforts faits sur ces questions tiennent rarement compte des dynamiques liées à la sexospécificité qui sont pourtant indispensables à leur résolution. Là où la coordination des activités relative à la sexospécificité et au VIH a été dévolue au ministère responsable des femmes et/ou des affaires liées à la sexospécificité, le personnel du ministère reconnaît l'importance de cette perspective, mais n'est pas capable de l'introduire dans les procédures complexes de lutte contre le sida. D'un autre côté, quand les autorités nationales sida sont chargées du suivi des questions de sexospécificité, le personnel a souvent du mal à comprendre ou à admettre les « besoins particuliers » des femmes ou ne sait pas comment les traduire en termes de programmation.

²⁰ Botswana (budget), Lesotho (budget), Malawi (budget), Mozambique (budget), Namibie, Swaziland, Zambie (budget), Zimbabwe.

28. Contrairement au passé, **de nombreux groupes de femmes sont maintenant activement impliqués dans la politique nationale des programmes de lutte contre le VIH. Cependant, la majorité de ces groupes ne possède pas l'expertise technique ni les réseaux du secteur de la santé publique qui leur permettraient d'élaborer de vastes programmes offrant des services aux deux sexes.** Les rares experts en sexospécificité sont submergés de sollicitations répétées et n'ont pas toujours l'expertise requise en matière de VIH. Tout cela aboutit au fait que **les politiques nationales comportent de vigoureuses déclarations sur la nécessité de protéger les femmes et de promouvoir leurs droits, mais pas d'activités concrètes ni d'indicateurs adaptés à la sexospécificité.**

29. **Les agences des Nations Unies ont commencé dans quelques pays à renforcer les capacités internes à réaliser une analyse liée à la sexospécificité et à mieux soutenir l'égalité et l'équité entre les sexes dans les ripostes nationales.** Au Malawi, par exemple, le Development Partners' Joint Programme on Gender Equality and Women, et l'UNDAF Malawi 2008-2011, fournissent un soutien externe et complètent les efforts du gouvernement visant à harmoniser et à intégrer la sexospécificité dans la planification de la riposte nationale. Le Groupe thématique sur la sexospécificité des Nations Unies a commencé à augmenter la fourniture de préservatifs féminins, à lancer l'éducation sur les droits humains, à renforcer les réseaux de femmes et à introduire le conseil aux couples dans la prévention – toutes activités qui renforcent l'émancipation des femmes.

La Coalition mondiale sur les femmes et le sida a été lancée au même moment que le Groupe de travail sur les femmes, les jeunes filles et le VIH/sida du Secrétaire général en Afrique australe. Les deux plaident en faveur d'une programmation dans sept domaines clés :

- Prévenir de nouvelles infections chez les femmes et les jeunes filles, avec un accent sur l'amélioration de leur accès aux soins de santé reproductive
- Promouvoir un accès équitable au traitement et aux soins liés au VIH
- Promouvoir l'accès aux options de prévention du VIH initiées par les femmes comme les préservatifs féminins et les microbicides
- Garantir les propriétés des femmes et leurs droits à l'héritage
- Réduire la violence contre les femmes
- Soutenir les soins communautaires et les soignants, et
- Promouvoir l'accès à l'éducation universelle des jeunes filles.

La revue des évaluations relatives à la sexospécificité et au VIH confirme la conclusion selon laquelle en 2007 trop peu de choses sont réalisées en la matière dans le cadre de la riposte nationale au VIH.

Conclusions principales des évaluations sexospécificité et VIH

30. Cette revue générale et cette analyse des évaluations nationales ont abouti à l'identification de trois grands aspects du défi que constitue l'expansion de l'égalité et de l'équité entre les sexes dans la riposte nationale au VIH. Il faut affronter quelques défis si l'on veut intégrer l'égalité et l'équité entre les sexes à la programmation VIH et si l'on veut mettre en oeuvre les directives existantes, notamment techniques et sectorielles, de façon qu'elles aient un impact sur la riposte nationale.

- **La nécessité d'augmenter significativement les capacités des autorités de coordination nationale et de leurs partenaires à soutenir l'égalité et l'équité entre les sexes à travers des programmes concrets dans le cadre de la riposte nationale au VIH.**

- **La nécessité d'intégrer pleinement l'égalité et l'équité entre les sexes et le VIH dans le cadre conceptuel stratégique national, dans le plan opérationnel et les revues de programmes.**
- **La nécessité d'augmenter significativement et de coordonner l'engagement politique et financier en faveur de l'égalité et l'équité entre les sexes dans la riposte nationale au VIH.**

Directives relatives à la sexospécificité et au VIH

Revue des documents existants en matière de directives liées à la sexospécificité et au VIH

31. La majorité des documents disponibles, offrant des directives explicites ou implicites dans ce domaine, émane des agences des Nations Unies, de donateurs bilatéraux, de gouvernements et d'organisations de la société civile. *L'Annexe 2* fournit une liste de 27 documents identifiés au cours de cet exercice.²¹

32. Lors de l'enquête réalisée dans 81 bureaux nationaux de l'ONUSIDA au milieu de l'année 2006, on a demandé au personnel s'ils connaissaient l'existence de quatre documents de directives et si ceux-ci étaient utilisés dans le pays.²² Les réponses ont montré que la majorité de ces documents était utile en matière de plaidoyer et de préparation de propositions de projets. Cependant, les réponses ont également montré que ces documents ne bénéficiaient pas d'une grande diffusion, n'étaient pas largement utilisés et n'étaient généralement pas traduits dans les langues locales. Lors des évaluations réalisées au Cambodge, au Honduras et en Ukraine, quelques informateurs clés ont dit qu'ils trouvaient une partie des documents existants trop théorique, trop longue et pas suffisamment spécifique du contexte national ou des activités ou des objectifs concernés. Certains interlocuteurs ont affirmé que ces directives devaient être accompagnées par un renforcement des capacités au niveau national afin de réellement mettre en oeuvre les préoccupations liées à la sexospécificité dans les programmes VIH. Cette enquête informelle indique qu'il faut davantage diffuser les directives existantes et les rendre plus accessibles, plus concrètes et plus pertinentes au niveau national.

33. Pour répondre au mieux à la requête du Conseil de Coordination du Programme de produire des directives sexospécificité et VIH, il est reconnu que : (a) les directives déjà produites contiennent des instruments valables pour la riposte nationale au VIH et devraient être mieux soutenues et non remplacées; (b) les réponses nationales au VIH se sont élaborées autour des Trois Principes; (c) de sérieux efforts sont requis pour harmoniser le soutien des donateurs et des Nations Unies aux gouvernements nationaux; et (d) au niveau des pays, l'ONUSIDA et les Nations Unies améliorent les modalités qui leur permettent de travailler en plus étroite collaboration notamment grâce aux efforts des Equipes conjointes des Nations Unies sur le sida, des programmes conjoints VIH et "Delivering as One". Il a été décidé de se concentrer sur les directives qui se baseraient sur ces développements et aideraient les gouvernements, les donateurs, les Nations Unies et la société civile à soutenir et développer ensemble de façon plus efficace l'égalité et l'équité entre les sexes dans les ripostes nationales, à partir des défis identifiés lors des évaluations et mentionnés ci-dessus.

34. Il est cependant admis que les directives suggérées ne reflètent pas forcément toute la gamme des approches et des stratégies qui pourraient être utilisées pour soutenir l'égalité et l'équité entre les sexes. C'est pourquoi *l'Annexe 4* présente une ébauche de directives. Il a été proposé que le PNUD, en tant que leader en matière de sexospécificité au sein de l'ONUSIDA, soumette cette ébauche à un processus consultatif jusqu'à la fin de l'année 2007, ce qui

²¹ L'Annexe 2 ne prétend pas lister tous les documents de guidance relatifs à la sexospécificité et au VIH.

²² Ces documents étaient: *Resource Pack on Gender and HIV/AIDS*, ONUSIDA, Groupe de travail interagences sur la sexospécificité et le VIH/sida, 2005, incluant chacun de ses trois éléments; *Handbook for HIV/AIDS Mainstreaming, For a Scaled Up Gender-Sensitive Multisectoral Response*, PNUD et HAPCO Ethiopie 2005; *How to Mainstream Gender into HIV/AIDS Programs: Using Lessons Learned from USAID and Partner Organizations*, USAID, 2004; *Gender Mainstreaming in HIV/AIDS, Taking a Multisectoral Approach*, Secrétariat du Commonwealth, 2002.

permettrait aux représentants des gouvernements, aux donateurs, aux Nations Unies et à la société civile de se réunir; discuter des défis de manière plus approfondie; et de modifier compléter et finaliser les directives. De nombreux participants pourraient ainsi mieux réfléchir ensemble - et parvenir à un consensus - afin d'améliorer la programmation pour qu'elle réponde mieux aux droits et aux besoins des femmes et des hommes dans le cadre de la riposte nationale au VIH.

Conclusion

35. L'ONUSIDA exprime son appréciation au Conseil de Coordination du Programme pour ses encouragements à réfléchir à un meilleur soutien des gouvernements dans l'intégration de l'égalité et de l'équité entre les sexes dans la riposte nationale au VIH. L'égalité et l'équité entre les sexes ont été et continuent d'être des droits humains fondamentaux et des défis en termes de développement et de santé. L'épidémie de VIH n'a fait que rendre leur réalisation encore plus urgente et plus essentielle. Nos efforts pour honorer les engagements des Objectifs de développement du Millénaire, la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida (2001), et la Déclaration politique (2006) vers l'accès universel dépendent dans une large mesure des efforts que nous consacrerons à l'égalité et à l'équité entre les sexes dans le contexte du VIH.

ANNEXE 1. Evaluations de la sexospécificité et du VIH identifiées par l'ONUSIDA²³

	Pays	Titre	Date	Auteur/Sponsor
Afrique				
1.	Bénin	Vulnérabilité des femmes et VIH/sida : la réponse pour diminuer cette vulnérabilité au Bénin	2006	Secrétariat de l'ONUSIDA
2.	Botswana	Facing the Future Together: rapport du Botswana du groupe de travail du Secrétaire général sur les femmes, les jeunes filles et le VIH/sida en Afrique australe	2004	Groupe de travail sur les femmes, jeunes filles et le VIH/sida du Secrétaire général en Afrique australe
3.	Burundi	Analyse de la Sensitivité du Genre dans l'Action Nationale de lutte contre le VIH/sida, Burundi	2006	Réseau des associations féminines pour la lutte contre le VIH/sida, Secrétariat de l'ONUSIDA et UNESCO
4.	Kenya	Mainstreaming Gender into the Kenya National HIV/AIDS Strategic Plan 2000-2005	2002	Agence canadienne pour le Développement international, Université de Nairobi et Université du Manitoba
5.	Lesotho	Facing the Future Together: rapport du Lesotho du Groupe de travail sur les femmes, les jeunes filles et le VIH/sida du Secrétaire général en Afrique australe	2004	Groupe de travail sur les femmes, jeunes filles et le VIH/sida du Secrétaire général en Afrique australe
6.	Lesotho	Gender Assessment of the National AIDS Strategic Framework, Lesotho	2005	PNUD
7.	Malawi	Facing the Future Together: rapport du Malawi du Groupe de travail sur les femmes, les jeunes filles et le VIH/sida du Secrétaire général en Afrique australe	2004	Groupe de travail sur les femmes, les jeunes filles et le VIH/sida du Secrétaire général en Afrique australe
8.	Malawi	Implementation of the Malawi HIV/AIDS Strategic Management Plan (2003 – 2008): Mid-Term Evaluation	2006	PNUD et Agence canadienne pour le Développement international
9.	Mozambique	Facing the Future Together: rapport du Mozambique du Groupe de travail sur les femmes, les jeunes filles et le VIH/sida du Secrétaire général en Afrique australe	2004	Groupe de travail sur les femmes, les jeunes filles et le VIH/sida du Secrétaire général en Afrique australe
10.	Namibie	Facing the Future Together: rapport de la Namibie du Groupe de travail sur les femmes, les jeunes filles et le VIH/sida du Secrétaire général en Afrique australe	2004	Groupe de travail sur les femmes, les jeunes filles et le VIH/sida du Secrétaire général en Afrique australe
11.	Nigéria	Mainstreaming Gender Equality into National Response to HIV/AIDS: Nigerian Case Study	2006	UNIFEM
12.	Somalie	Conflict, Gender and HIV/AIDS in Somalia: Impact to Internal Displaced People	2004	UNIFEM
13.	Swaziland	Facing the Future Together: rapport du Swaziland du Groupe de travail sur les femmes, les jeunes filles et le VIH/sida du Secrétaire général en Afrique australe	2004	Groupe de travail sur les femmes, les jeunes filles et le VIH/sida du Secrétaire général en Afrique australe

23 Ces évaluations ont été identifiées grâce à une enquête dans 81 bureaux nationaux de l'ONUSIDA, une recherche sur le réseau de connaissances VIH/sida du PNUD, l'assistance de l'UNIFEM, et une recherche sur Internet.

14.	Ouganda	Opportunities and Challenges to Mainstreaming Gender and HIV/AIDS within Sector Wide Approaches (SWAps), Uganda	2002	Département pour le développement international, Royaume-Uni
15.	Zambie	Facing the Future Together: rapport de Zambie du Groupe de travail sur les femmes, les jeunes filles et le VIH/sida du Secrétaire général en Afrique australe	2004	Groupe de travail sur les femmes, les jeunes filles et le VIH/sida du Secrétaire général en Afrique australe
16.	Zimbabwe	Gender and HIV/AIDS: an Analysis of Zimbabwe's National Policies et Programs on HIV/AIDS/STIs	2003	Zimbabwe Women's Resource Centre and Network
17.	Zimbabwe	Facing the Future Together: rapport du Zimbabwe du Groupe de travail sur les femmes, les jeunes filles et le VIH/sida du Secrétaire général en Afrique australe	2004	Groupe de travail sur les femmes, les jeunes filles et le VIH/sida du Secrétaire général en Afrique australe
18.	Zimbabwe	National AIDS Council, Gender Audit/Assessment Report	2004	PNUD
19.	Afrique australe	Facing the Future Together: rapport du Groupe de travail sur les femmes, les jeunes filles et le VIH/sida du Secrétaire général en Afrique australe	2004	Groupe de travail sur les femmes et les jeunes filles et le VIH/sida du Secrétaire général en Afrique australe
Asie				
20.	Cambodge	A Fair Share for women: Cambodia Gender Assessment	2004	UNIFEM, Banque mondiale, BAD, PNUD, Département pour le développement international (Royaume-Uni) et ministère cambodgien de la condition féminine
21.	Inde	Gender Inputs to the NACP III	2005	UNIFEM
22.	Papouasie-Nouvelle-Guinée	National Strategic Plan on HIV/AIDS (2006-2010) of the Government of Papua New Guinea: Gender Audit Report	2005	PNUD
Caraïbes et Amérique latine				
23.	Bahamas, Guyana, et Trinité-et-Tobago	Gender Review and Assessment of HIV/AIDS Programming of Selected National AIDS Programmes in the Caribbean	2005	Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes et UNIFEM
24.	Caraïbes et Amérique latine	The UNGASS, Gender and Women's Vulnerability to HIV/AIDS in Latin America and the Caribbean	2002	Organisation panaméricaine de Santé et OMS
25.	Brésil	Document on trends, to serve as inputs for the Project entitled: Gender Equality in the Promotion of Human Security in the Context of HIV/AIDS.	2003	UNIFEM
26.	Equateur	Nunca pensé que esto me podía pasar a mí", VIH/SIDA y género en el Ecuador	2006	PNUD, Secrétariat de l'ONUSIDA et Agence espagnole de Coopération internationale (AECI)

27.	Honduras	Analisis de las Politicas Nacionales de ITS y VIH/SIDA desde un Enfoque de Genero	2003	UNIFEM
Europe de l'Est et Asie centrale				
28.	Europe de l'Est et Asie centrale	Gender and HIV/AIDS in Eastern Europe and Central Asia	2003	Karolinska Institutet
29.	Kazakhstan	Gender Aspects of HIV/AIDS in Kazakhstan	2006	UNIFEM
30.	Ukraine	Gender and HIV/AIDS : A New Approach to Prevention and Policy	2004	PNUD et Ministère de la famille, des enfants et de la jeunesse, Ukraine

ANNEXE 2. Liste des documents contenant des directives sur le VIH et la sexospécificité ²⁴

	Titre	Date	Editeur	Domaines couverts
1.	Transforming the national AIDS Response: mainstreaming gender equality and women's human rights into the "Three Ones"	Sous presse	UNIFEM	Met en lumière les approches et exemples permettant d'assurer que les Trois principes promeuvent et protègent l'égalité entre les sexes. Identifie les défis posés par l'égalité et l'équité entre les sexes et les droits des femmes et offre des recommandations.
2.	HIV/AIDS prevention and care for human trafficking victims	Sous presse	ONU DC	Suggère un procédé pour les juges, les procureurs et les responsables de l'application des lois d'assurer la fourniture de services complets de prévention et de soins aux survivants du trafic.
3.	Policy paper on HIV prevention and care for women in prison	Sous presse	ONU DC	Fournit une vue d'ensemble des facteurs qui influencent la vulnérabilité des femmes détenues au VIH et recommandations.
4.	WHO guidelines on integrating gender into HIV/AIDS programmes in the health sector	Sous presse	OMS	Se concentre sur quatre domaines programmatiques du VIH: test et conseil VIH, prévention de la transmission mère-enfant, traitement et soins, et soins à domicile et soutien.
5.	Sexual and reproductive health of women living with HIV/AIDS: guidelines on care, treatment and support for women living with HIV/AIDS and their children in resource constrained settings	2006	UNFPA et OMS	Fournit des directives sur l'adaptation des services de santé aux besoins de santé sexuelle et reproductive des femmes vivant avec le VIH, et contient des stratégies visant à intégrer ces recommandations dans le système de santé.
6.	HIV/AIDS prevention and care for female injecting drug users	2006	UNODC	Présente les vulnérabilités spécifiques des femmes consommatrices de drogues injectables au VIH et recommande des actions en faveur d'une réponse complète et adaptée à la sexospécificité.
7.	Engaging men in gender equality: positive strategies and approaches	2006	Institute of Development Studies et Irish Aid	Revoit les pressions exercées sur les hommes par les notions traditionnelles de masculinité qui accroissent le risque d'infection à VIH et présente des stratégies efficaces de changement.
8.	Zero tolerance: stop the violence against women and children	2006	Alliance mondiale contre le sida	Présente un cadre conceptuel complet pour étudier la violence liée au sexe et définit le "programme d'action contre la violence vis-à-vis des femmes et des enfants".
9.	Resource pack on gender and HIV/AIDS	2005	ONUSIDA	<i>Document de revue</i> : vue d'ensemble des programmes adaptés à la sexospécificité, innovants et en faveur de l'émancipation. <i>Guide opérationnel</i> : guidance sur la sexospécificité et approche de

²⁴ Cette liste comprend des documents qui se focalisent sur des domaines cruciaux du programme et fournissent des instruments d'application pratique des recommandations, ainsi que des documents qui offrent une analyse et des recommandations larges plaidant en faveur de réponses à l'épidémie qui soient adaptées à la sexospécificité. Elle exclut tout ce qui est matériel de formation, minutes de réunions et documents limités à un contexte national trop spécifique. Elle se limite à des publications en anglais, et la recherche a été faite seulement sur Internet. Les Coparrainants de l'ONUSIDA ont également été invités à inclure des documents pertinents dans cette liste. Les sites visités comprenaient : le guide de ressources VIH et sida Eldis, les sites web du Secrétariat de l'ONUSIDA et des Coparrainants, Development Gateway, le site web Genre et VIH/sida de l'UNIFEM, VIH Insite et des sites d'ONG internationales ainsi que d'agences bilatérales et multilatérales. La recherche s'est concentrée sur des domaines thématiques larges comme l'intégration de la sexospécificité dans les programmes VIH, les violences liées au sexe et le VIH, la santé sexuelle et reproductive et le VIH, et l'implication des hommes dans la riposte au VIH. Une des raisons de limiter délibérément cette recherche était d'identifier ce qui était aisément disponible. En d'autres termes, que trouverait une personne travaillant dans le domaine du VIH si elle cherchait des instruments pour l'aider à étudier l'égalité des sexes dans les programmes VIH. Cette liste n'est donc pas exhaustive, mais elle devrait éclairer les grands domaines qui ont fait l'objet d'une certaine attention et ceux qui justifient une recherche supplémentaire.

				programmation du VIH basée sur les droits, le financement, la communication, la création de réseaux et le plaidoyer. <i>Aide mémoire</i> : analyse et recommandations relatives à 16 questions liées à la sexospécificité et au VIH.
10	A handbook for HIV/AIDS mainstreaming: for a scaled up gender-sensitive multisectoral response	2005	PNUD Ethiopie	Guidance sur l'intégration de la sexospécificité et du VIH dans les programmes de routine de tous les secteurs.
11	Global Coalition on Women and AIDS - issue brief series	2005	Coalition mondiale sur les femmes et le sida	Offre une vue d'ensemble concise et des recommandations d'action dans quatre domaines: éducation des jeunes filles; violence contre les femmes; sécurité matérielle des femmes; contrôle des femmes sur la prévention du VIH; soutien des femmes qui soignent.
12	Integrating gender issues into HIV/AIDS programs: an operational guide	2004	Banque mondiale	Offre des exemples concrets d'intégration de la sexospécificité dans la préparation des projets, leur mise en oeuvre et leur suivi et évaluation.
13	How to integrate gender into HIV/AIDS programs: using lessons learned from USAID and partner organizations	2004	Agence des Etats-Unis pour le Développement international	Revoit la manière dont le sexe affecte la vulnérabilité au VIH, met en lumière les manques et les questions émergentes et fournit des exemples d'interventions prometteuses, d'outils, de recherche et de ressources.
14	Empowering girls to beat HIV/AIDS	2004	Groupe de travail ONG sur les filles, Comité de l'UNICEF	Inclut des faits de base relatifs au VIH et aux jeunes filles, met en lumière les facteurs qui accroissent les risques d'infection chez les jeunes filles et fournit des recommandations visant à aider à protéger les jeunes filles et les habiliter à se protéger du VIH.
15	Girls, HIV/AIDS and education	2004	UNICEF	Met en évidence les liens entre comportement sexuel/connaissances en matière de sexualité et le niveau d'instruction chez les jeunes. Souligne trois priorités pour la protection des jeunes filles et l'atténuation de l'impact du VIH dans les écoles.
16	International Community of Women Living with HIV/AIDS Vision Papers	2004	Communauté internationale des femmes vivant avec le VIH/sida	Se concentre sur les thèmes suivants : jeunes femmes VIH-positives; accès aux soins, au traitement et au soutien; pauvreté et inégalité entre les sexes; droits humains; et participation et choix politiques : nos droits
17	Les femmes et le SIDA : Faire face à la crise	2003	UNFPA, ONUSIDA et UNIFEM	Documente l'impact du sida sur les femmes et les jeunes filles, présente différentes dimensions de la réponse et fournit des recommandations d'action.
18	Mise en oeuvre du Recueil de directives pratiques du BIT sur le VIH/SIDA et le monde du travail: manuel	2003	OIT	Directives sur la mise en oeuvre du Recueil de directives pratiques du BIT sur le VIH/SIDA et le monde du travail. Les questions liées à la sexospécificité sont abordées dans tout le manuel, surtout dans le module 5: 'dimensions

	d'éducation et de formation			sexospécificité du VIH/sida et monde du travail'
19	Gendering AIDS: women, men, empowerment, mobilisation	2003	Voluntary Service Overseas	Examine la manière dont les politiques nationales et internationales sur les droits des femmes peuvent être mises en pratique et comment les hommes peuvent être impliqués de façon plus constructive dans le travail de base relatif au VIH.
20	A manual for integrating gender into reproductive health and HIV programs: from commitment to action	2003	Agence des Etats-Unis pour le développement international	Discute de la manière dont la sexospécificité affecte la santé reproductive et l'impact du VIH au niveau individuel, et offre des directives sur l'intégration de la sexospécificité dans la conception, la mise en oeuvre et l'évaluation des programmes de santé reproductive et de lutte contre le VIH.
21	Working with men, responding to AIDS	2003	Alliance internationale contre le VIH/sida	Propose des idées et des modèles de travail avec les hommes dans toute une gamme de contextes, et présente les leçons apprises à partir de différents projets mis en oeuvre dans ce domaine.
22	Between men: HIV/STI prevention for men who have sex with men	2003	Alliance internationale contre le VIH/sida	Offre une vue d'ensemble des problèmes auxquels sont confrontés les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes dans le contexte du VIH et propose des idées de programmes de prévention destinés à ce groupe.
23	Addressing gender relations in HIV preventive education	2002	UNESCO Institut pour l'Education	Offre une perspective sexospécifique sur l'éducation à la prévention du VIH, revoit les stratégies et les informations existantes, le matériel de communication et d'éducation et offre des instruments d'élaboration de stratégies d'éducation à l'émancipation et du matériel de communication adapté au sexe.
24	Gender mainstreaming in HIV/AIDS: taking a multisectoral approach	2002	Secrétariat du Commonwealth	Présente le système de gestion de la sexospécificité, un réseau intégré de structures, mécanismes et processus visant à guider, planifier, suivre et évaluer le processus d'intégration de la sexospécificité.
25	Mainstreaming gender into HIV and AIDS programming	2002	Service de diffusion de l'information VIH et sida en Afrique australe	Montre comment l'inégalité entre les sexes contribue à la vulnérabilité à l'infection à VIH et propose des instruments d'intégration de la sexospécificité: système de gestion de la sexospécificité; listes de contrôle d'intégration de la sexospécificité; et meilleures pratiques d'intégration émanant d'Afrique australe.
26	Gender and AIDS modules	2001	ONUSIDA	Inclut des modules sur les meilleures pratiques en matière de sensibilité à la sexospécificité, intégration du VIH dans les programmes de santé existants basés sur la sexospécificité, intégration d'une composante sexospécificité dans les programmes existants de prévention du VIH et communication du message.
27	Partners for change: enlisting men in HIV prevention	2000	UNFPA	Discute les facteurs et attitudes qui exposent les hommes au risque d'infection à VIH et plaide pour l'engagement des hommes dans la prévention du VIH.

ANNEXE 3. Résumé du cadre conceptuel d'action élaboré par l'ONUSIDA et utilisé pour revoir les évaluations précédemment conduites en matière de sexospécificité et réaliser des évaluations liées à la sexospécificité au Cambodge, au Honduras et en Ukraine

RESUME DU CADRE D'ACTION	
VISANT A LUTTER CONTRE L'INEGALITE ENTRE LES SEXES, LES NORMES NUISIBLES ET LES DROITS ET BESOINS DES FEMMES, DES HOMMES, DES JEUNES HOMMES ET DES JEUNES FILLES DANS LES RIPOSTES NATIONALES AU VIH	
Composantes	Actions clés
1. Connaissiez votre épidémie de VIH en termes de sexospécificité	
Prévention	Identifier pourquoi les femmes, les hommes, les jeunes filles et les jeunes hommes, notamment dans les populations à haut risque, contractent l'infection.
Traitement et services connexes	Identifier les obstacles spécifiques à l'accès au traitement et aux autres services vécus par les femmes, les hommes, les jeunes hommes et les jeunes filles, notamment dans les populations à haut risque d'exposition.
Soins et soutien	Identifier les besoins spécifiques des femmes, des hommes, des jeunes filles et des jeunes hommes infectés et affectés par le VIH et les rôles et besoins de leurs soignants.
Loi et application	Évaluer l'impact des lois et de leur application sur la vulnérabilité au VIH et sur l'accès aux services liés au VIH pour les femmes, les hommes, les jeunes filles et les jeunes hommes, notamment dans les populations à haut risque d'exposition.
2. Assurer un engagement politique et financier à l'égalité entre les sexes	
Leadership international (bilatéral et multilatéral)	Plaider en faveur de programmes nationaux et de mécanismes de lutte contre l'inégalité des sexes et les normes nuisibles dans le cadre de la riposte au VIH et les soutenir avec un financement et une assistance technique.
Leadership national	Plaider en faveur de programmes de lutte contre l'inégalité des sexes et les normes nuisibles dans la riposte au VIH et les soutenir financièrement.
Cadre juridique et politique	Réviser les lois et politiques nationales et leur application afin de protéger les droits des femmes, des hommes, des jeunes hommes et des jeunes filles et d'offrir un environnement favorable dans la riposte au VIH
3. Intégrer les droits et besoins des femmes, des hommes, des jeunes filles et des jeunes hommes dans les procédures en cours liées au VIH	
Cadre national d'action contre le sida	Elaborer le cadre conceptuel national d'action contre le sida grâce à un processus consultatif qui assure l'intégration de l'égalité et de l'équité entre les sexes, ainsi que des activités spécifiques luttant contre l'inégalité des sexes et les normes nuisibles.
Autorités nationales sida / forum des partenaires	S'assurer que les autorités nationales sida ont un mandat multisectoriel très large, notamment la lutte contre l'inégalité entre les sexes et les normes nuisibles et travaillent de façon cohérente avec des groupes organisés de femmes/jeunes filles et d'hommes/jeunes hommes. ²⁵
Cadre national de suivi et évaluation	S'assurer que le cadre conceptuel national de suivi et évaluation recueille, analyse et utilise les données ventilées par sexe, âge et statut marital, et évalue l'impact des programmes VIH sur les femmes, les jeunes filles, les hommes et les jeunes hommes.
4. Protéger les droits et besoins des femmes, des hommes, des jeunes filles et des jeunes hommes grâce à des programmes et des financements spécifiques	
Réponses programmatiques	Mettre en oeuvre des programmes spécifiques visant à affronter l'inégalité des sexes, les normes et pratiques nuisibles qui favorisent l'épidémie.

²⁵ Incluant des groupes de femmes et d'hommes vivant avec le VIH, des organisations des droits humains, des organisations travaillant sur l'inégalité des sexes, des groupes s'occupant des normes masculines, des organisations d'enfants, de groupes de professionnel(le)s du sexe, des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, des consommateurs de drogues, des prisonniers, des réfugiés et des migrants.

Ressources humaines	Mettre en oeuvre la formation, l'assistance technique et les instruments destinés à soutenir la capacité des responsables à lutter contre l'inégalité des sexes et les normes nuisibles.
Ressources financières	Financer suffisamment les activités et les programmes qui s'occupent des besoins respectifs des hommes et des femmes et/ou de l'inégalité entre les sexes.
Approche participative	Inclure les groupes cruciaux de la société civile et des personnes affectées dans la conception, la planification et la mise en oeuvre des actions en faveur de l'égalité et l'équité entre les sexes dans les programmes VIH.

Annexe 4: Résumé des directives recommandées en matière de lutte pour l'égalité et l'équité entre les sexes dans la riposte nationale au VIH

OBJECTIF 1: Renforcement des capacités de l'autorité nationale de coordination et de ses partenaires pour soutenir l'égalité et l'équité entre les sexes à travers des programmes concrets dans la riposte nationale au VIH.

RECOMMANDATION 1	AUTORITE NATIONALE DE COORDINATION DU SIDA	DONATEURS	NATIONS UNIES	SOCIETE CIVILE
<p>Renforcer les capacités des autorités nationales de coordination du sida à progresser dans le domaine de l'égalité des sexes et à aborder les besoins particuliers des femmes et des jeunes filles, des hommes et des jeunes hommes, notamment en matière d'efforts visant à atteindre l'accès universel.</p>	<p>1. Evaluer les capacités en matière de sexospécificité des autorités nationales de coordination sida et élaborer une proposition de postes requis pour soutenir efficacement la programmation liée à la sexospécificité et son intégration dans la riposte au VIH. 2. Créer une unité consultative motivée au sein de l'autorité nationale sida afin de conseiller en égalité et équité entre les sexes. 3. Offrir une formation pratique en sexospécificité au personnel des autorités nationales sida 4. Créer et entretenir une base de données d'experts nationaux et régionaux en sexospécificité, de points focaux au sein du gouvernement et d'organisations nationales travaillant dans le domaine de la législation, des droits humains, des droits des femmes et de l'égalité entre les sexes, notamment des groupes se penchant sur les hommes et la masculinité ainsi que sur les groupes de séropositifs; soutenir leur plein engagement dans la</p>	<p>6. Augmenter l'assistance financière aux autorités nationales sida pour la formation en sexospécificité, le recrutement d'experts dans ce domaine et le soutien technique correspondant. 7. Renforcer les capacités en sexospécificité et VIH dans chaque pays pour mieux soutenir la mise en oeuvre d'une riposte qui en tienne compte. 8. Offrir une assistance technique et un financement pour les activités liées à la sexospécificité dans des secteurs clés, en plus de la santé, pour soutenir leur engagement dans la riposte au VIH, par exemple la Défense, l'Education, la Justice, l'Intérieur, les Transports publics, la</p>	<p>Groupes thématiques des Nations Unies et équipes conjointes des Nations Unies sur le sida 9. Renforcer les capacités et consacrer des ressources financières et humaines à l'égalité et à l'équité entre les sexes dans les ripostes nationales au sida. 10. S'assurer que les groupes de femmes, les minorités sexuelles, les activistes des droits humains et les groupes d'égalité entre les sexes soient pleinement engagés et soutenus dans la planification et le financement du VIH. 11. Créer un plan de plaidoyer et d'action nationaux et coordonnés sur la sexospécificité et le VIH, qui, au sein de la division technique de l'ONUSIDA, exploite l'expertise et l'expérience de programmation des différents Coparrainants pour soutenir des efforts nationaux concrets en faveur de l'égalité et de l'équité entre les sexes dans la riposte au VIH. 12. Créer des liens formels entre le Groupe thématique sur la sexospécificité des Nations Unies et le Groupe VIH, et/ou créer un groupe de travail VIH et sexospécificité composé de points focaux sexospécificité et VIH dans chaque agence. 13. Fournir une assistance technique et un financement aux activités sexospécificité et VIH dans plusieurs secteurs cruciaux en plus du secteur de la santé afin de soutenir leur engagement dans le riposte au VIH, c'est-à-dire la Défense, l'Education, la Justice, l'Intérieur, les Transports publics, la condition des femmes. ONUSIDA 14. Quand il existe des lacunes, élaborer des directives programmatiques concrètes pour répondre à ces défis, en</p>	<p>17. Identifier les besoins en capacité et en financement des activités de promotion de l'égalité et de l'équité entre les sexes, les présenter au gouvernement, aux équipes conjointes des Nations Unies sur le sida et aux financeurs comme les mécanismes de coordination dans les pays. 18. Organiser un engagement cohérent dans les processus nationaux des Trois principes et les modalités de financement et plaider en sa faveur.</p>

	<p>planification, le suivi et l'évaluation; et inclure leurs activités relatives à la sexospécificité dans le cadre national stratégique.</p> <p>5. Encourager chaque ministère impliqué dans la riposte au VIH à élaborer des stratégies spécifiques relatives aux besoins et problèmes liés au VIH des hommes/jeunes hommes et des femmes/jeunes filles dans le cadre de leurs mandats.</p>	<p>condition des femmes.</p>	<p>particulier dans le domaine technique et sectoriel (prévention, traitement, soins et soutien) vis-à-vis des hommes/jeunes hommes, des femmes/jeunes filles dans la population générale et dans les populations à haut risque.</p> <p>15. S'assurer que les structures de soutien technique disposent d'une expertise en matière de sexospécificité et assurent une promotion vigoureuse de leurs services auprès des gouvernements et des partenaires multilatéraux et bilatéraux.</p> <p>16. Promouvoir et soutenir le développement ultérieur du portail sexospécificité et VIH de l'UNIFEM comme un « hypermarché » de directives relatives à la sexospécificité et au VIH, l'ONUSIDA et les autres partenaires s'assurant que toutes les directives pertinentes sont représentées.</p>	
--	---	------------------------------	---	--

OBJECTIF 2: Pleine intégration de l'égalité et l'équité entre les sexes et du VIH dans le cadre stratégique national, le plan opérationnel et les revues de programmes

RECOMMANDATION 2	AUTORITES NATIONALES DE COORDINATION SIDA	DONATEURS	NATIONS UNIES	SOCIÉTÉ CIVILE
<p>S'assurer que l'égalité et l'équité entre les sexes sont prises en compte dans les cadres stratégiques, les plans, processus et instruments existants, dans la riposte nationale au VIH, notamment en termes de fixation d'objectifs pour l'accès universel.</p>	<p>1. Conduire ou soutenir, dans le cadre des revues nationales conjointes de programme, une évaluation en termes de sexospécificité de l'épidémie et de la riposte nationale pour identifier les vulnérabilités particulières à l'infection et l'impact et les obstacles à l'accès des femmes/jeunes filles et des hommes/jeunes hommes (dans la population générale et dans les populations à haut risque). L'évaluation doit être réalisée grâce à une consultation large, impliquant au moins une personne dotée d'expertise technique en sexospécificité et VIH, et faire partie intégrante de la planification stratégique nationale.</p> <p>2. Elaborer des activités programmatiques destinées à soutenir les droits égaux des femmes et aborder les besoins des femmes/jeunes filles,</p>	<p>4. Revoir les directives en matière de politique et de financement et les mécanismes permettant de s'assurer qu'elles encouragent la mise en oeuvre de programmes sensibles à la sexospécificité, innovants et habilitants, notamment des activités mises en oeuvre par la société civile.</p> <p>5. Assurer l'évaluation des résultats du financement en termes</p>	<p>ONUSIDA</p> <p>7. Intégrer l'égalité et l'équité entre les sexes dans le soutien de l'ONUSIDA aux processus de planification nationaux, par exemple dans le contexte de l'accès universel, de la budgétisation et de la recherche de ressources, et du service des stratégies sida et des plans d'action.</p> <p>8. Revoir tous les instruments afin d'harmoniser, de réviser et d'évaluer les ripostes nationales au sida, notamment en ce qui concerne les directives élaborées pour les revues conjointes des programmes et l'outil d'autoévaluation élaboré par le service</p>	<p>Développer des stratégies de plaidoyer et de mobilisation sociale pour s'assurer de l'inclusion prioritaire dans les cadres stratégiques nationaux et les plans opérationnels des actions concrètes contre la</p>

	<p>des jeunes hommes/hommes au sein des plans nationaux stratégiques et opérationnels qui délimitent et reconnaissent clairement les rôles et les responsabilités entre les ministères, la société civile, les donateurs et les Nations Unies.</p> <p>3. Engager le bureau national des auditeurs à entreprendre un audit, pendant le cycle budgétaire, afin de déterminer la proportion des ressources de la riposte nationale au VIH qui sont allouées aux programmes relatifs à l'inégalité des sexes ou aux besoins spécifiques des hommes et des femmes, des jeunes hommes et des jeunes filles, notamment les questions de sexospécificité dans les populations à haut risque.</p>	<p>d'égalité et d'équité entre les sexes.</p> <p>6. Coordonner des actions visant à s'assurer que des programmes adaptés à la sexospécificité, innovants et habilitants des plans stratégiques nationaux sont budgétisés et financés.</p>	<p>des stratégies et des plans d'action sida, de façon qu'ils intègrent pleinement l'égalité et équité entre les sexes.</p> <p>9. Assurer le soutien technique aux pays pour qu'ils réalisent des évaluations en matière de sexospécificité de leur épidémie de VIH et de leurs plans ; qu'ils identifient des stratégies concrètes pour intégrer l'égalité et l'équité entre les sexes dans les plans nationaux; et de les budgétiser, les financer et les mettre en oeuvre.</p>	<p>vulnérabilité au VIH des femmes et des jeunes filles, des hommes et des jeunes hommes, notamment en matière d'accès universel équitable envers les deux sexes.</p>
<p>RECOMMANDATION 3</p>	<p>Exemples de programmes adaptés à la sexospécificité, émancipants et transformant les normes²⁶ nuisibles</p>			
<p>Mettre en oeuvre et soutenir une large gamme de programmes pour lutter contre les inégalités et la violence auxquelles sont confrontées les femmes et les jeunes filles, ainsi que les normes nuisibles liées au sexe qui augmentent leur vulnérabilité ainsi que celle des hommes/jeunes hommes, notamment des programmes adaptés à la sexospécificité, qui transforment les normes nuisibles, et habilitent les femmes et les jeunes</p>	<p>Les programmes VIH adaptés à la sexospécificité incluent:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La fourniture de préservatifs masculins et féminins, d'une manière accessible aux deux sexes et contribuant à surmonter les obstacles à l'utilisation, notamment dans les populations à haut risque et à s'opposer à la violence sexuelle et à l'absence de prise de décision en commun dans ce domaine. ▪ Prendre des mesures pour surmonter les obstacles à l'accès des femmes/jeunes filles et des hommes/jeunes hommes aux services de santé sexuelle et 	<p>Les programmes qui habilitent consistent à:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Engager le Parlement, la Justice et les ministères de la Défense, de l'Intérieur, de la Justice, des Transports, à auditer et réformer les lois, politiques et décrets d'application qui compliquent l'accès aux services de prévention, traitement, soins et soutien du VIH; et dans le cas des femmes et jeunes filles, qui contribuent à un accès égal à l'éducation, à l'emploi, au crédit, à la propriété et à l'héritage, et à la protection vis-à-vis de la violence. ▪ Former le personnel de la santé, de la police, de l'armée et des services sociaux à ne pas faire de discrimination basée sur le statut VIH ou le sexe, et dans l'application de la loi, à ne pas recourir à la violence vis-à-vis des femmes, des jeunes filles, des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, des transsexuels et des lesbiennes. ▪ Mettre en oeuvre des programmes de suppression des droits de scolarité; de maintien des enfants dans les écoles; d'éducation à la sexualité et aux compétences de vie, y compris le VIH et l'égalité des sexes; et empêcher la violence sexuelle et les agressions physiques à l'école. 	<p>Les Programmes qui visent à modifier les normes liées au sexe nuisibles incluent:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Fournir aux femmes et aux jeunes filles formation, renforcement des capacités, et compétences en mobilisation sociale en termes de « connaître et faire valoir ses droits ». ▪ Soutenir l'engagement des célébrités du sport, des media, les leaders professionnels et politiques comme différents modèles d'identification masculins et féminins. ▪ Soutenir les programmes visant à impliquer les hommes dans les questions relatives à la sexualité, à la paternité, à la santé, à la non-violence, et à des relations 	

²⁶ Pour plus d'information, voir "Integrating Gender in HIV/AIDS Programmes, A Review Paper", OMS, 2003.

<p>filles.</p>	<p>reproductive, de planification familiale et de traitement des IST, et y intégrer l'information et les services liés au VIH.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mettre en oeuvre des programmes en faveur du conseil aux couples, d'un plus grand engagement des hommes dans le test et conseil volontaires, et du suivi des effets négatifs des tests VIH positifs pour les femmes et les hommes. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mettre en oeuvre des programmes qui indemnisent la prise en charge des malades, améliorent la situation matérielle des soignants et incitent les hommes à participer aux soins. ▪ Accroître les programmes d'opportunités économiques destinés aux femmes, notamment la micro finance, l'accès au crédit, et la formation professionnelle. ▪ Intégrer des messages en faveur d'une sexualité responsable, non violente et de l'égalité des sexes dans les programmes de facilitation de l'accès à la circoncision masculine et au traitement des infections sexuellement transmissibles. ▪ Fournir des services intégrés de prise en charge des femmes ayant survécu à des actes de violence, comprenant un hébergement, un soutien juridique et psychosocial et une prophylaxie post-exposition. 	<p>égalitaires en matière de sexualité et de soins.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Promouvoir la non-violence et l'égalité sexuelle et la responsabilité partagée à travers des campagnes médiatiques, à la fois divertissantes et éducatives et dans les écoles. ▪ Engager les leaders traditionnels et religieux à revoir et réformer les coutumes et les lois coutumières/religieuses qui rendent les femmes/jeunes filles et les hommes/jeunes hommes plus vulnérables à l'infection à VIH et à son impact. 		
<p>RECOMMANDATION 4</p>	<p>AUTORITE NATIONALE DE COORDINATION SIDA</p>	<p>DONATEURS</p>	<p>NATIONS UNIES</p>	<p>SOCIETE CIVILE</p>	
<p>Elaborer et mettre en oeuvre des objectifs et des indicateurs de mesure de l'impact de la réponse sur les femmes, les jeunes filles, les hommes et les jeunes hommes dans le cadre du suivi et de l'évaluation nationaux du VIH, particulièrement en termes d'atteinte de l'accès universel.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Elaborer des indicateurs d'intérim et des objectifs grâce auxquels mesurer les progrès dans le respect des engagements de la Déclaration d'engagement (2001) et de la Déclaration politique (2006), notamment en mettant en place des programmes qui évitent les obstacles à l'accès vécus par les femmes/jeunes filles et les hommes/jeunes hommes. 2. S'assurer que les politiques, programmes et services nationaux sont évalués en termes de leur efficacité à s'occuper des droits et des besoins particuliers des femmes et des hommes, des jeunes filles et des jeunes hommes; et que les résultats sont utilisés dans la planification et la modification des approches. 3. Collaborer régulièrement et partager l'information avec les institutions qui réalisent de vastes recherches nationales comme par exemple, les enquêtes Démographie et santé, de manière que 	<ol style="list-style-type: none"> 6. Suivre et évaluer leurs propres politiques, leurs priorités et les résultats du financement en termes d'impact positif ou négatif sur l'égalité et l'équité entre les sexes et d'atteinte de l'accès universel dans la riposte nationale au VIH. 7. Soutenir la recherche opérationnelle nationale sur les causes et 	<p>Groupes thématiques des Nations Unies /Equipes conjointes des Nations Unies sur le sida:</p> <ol style="list-style-type: none"> 9. Soutenir l'élaboration d'indicateurs d'intérim et d'objectifs grâce auxquels mesurer les progrès dans l'atteinte des engagements de la Déclaration d'engagement (2001) et la Déclaration politique (2006). 10. Investir dans et se baser sur la capacité des partenaires nationaux à recueillir, analyser et utiliser les données relatives aux taux d'infection et à l'utilisation de la prévention, du traitement, des soins et du soutien, ventilées au moins par sexe, âge, et statut marital, et si possible, également par localisation (urbain/rural), revenu, ethnicité et race. 11. Au besoin, encourager et soutenir les 	<ol style="list-style-type: none"> 14. Développer les capacités à suivre et à évaluer les progrès vers l'accès en termes de droits et de besoins particuliers des femmes/jeunes filles et des hommes/jeunes hommes, notamment les populations clés. 15. Participer à la présentation de l'UNGASS et des traités 	

	<p>les données recueillies aident les planificateurs en VIH et santé publique à comprendre comment les inégalités entre les sexes favorisent la transmission et l'impact du VIH.</p> <p>4. Elaborer un programme de recherche opérationnelle autour du VIH et de l'égalité et de l'équité entre les sexes afin d'inspirer les ripostes nationales, grâce à une consultation large auprès des institutions qui possèdent une expertise en matière de sexospécificité et le VIH.</p> <p>5. Augmenter le rôle de la société civile et des institutions académiques dans la mise en oeuvre du suivi et de l'évaluation, notamment le recueil d'informations auprès de communautés marginalisées et l'analyse critique des données nationales.</p>	<p>conséquences de la vulnérabilité au VIH et les obstacles à l'accès des femmes/jeunes filles et des hommes/jeunes hommes.</p> <p>8. Soutenir l'engagement de la société civile dans le suivi et l'évaluation de l'égalité et de l'équité entre les sexes.</p>	<p>partenaires nationaux à entreprendre des recherches en évaluation afin de déterminer ce qui entrave l'accès et le recours continu à la prévention, au traitement, aux soins et au soutien pour les membres des groupes particuliers.</p> <p>12. Soutenir l'engagement de la société civile dans l'évaluation et le suivi de l'égalité et de l'équité entre les sexes.</p> <p>13. S'assurer que les instruments et processus de suivi et d'évaluation intègrent les problèmes d'égalité et d'équité entre les sexes.</p>	<p>relatifs aux droits humains en termes de progrès vers l'accès universel et l'égalité et l'équité entre les sexes.</p>
--	---	---	--	--

OBJECTIF 3: Engagement politique et financier plus fort et mieux coordonné en faveur de l'égalité et de l'équité entre les sexes dans la riposte nationale au VIH

RECOMMANDATION 5	AUTORITE NATIONALE DE COORDINATION DU SIDA	DONATEURS	NATIONS UNIES	SOCIETE CIVILE
<p>Plaider et s'engager en faveur du caractère fondamental de l'égalité et l'équité entre les sexes dans la riposte à l'épidémie.</p>	<p>1. Elaborer, avec la participation du bureau du Président/Premier ministre et du Cabinet, des députés et de la justice, une stratégie de communication sur l'importance de l'égalité et de l'équité entre les sexes et de la tolérance zéro vis-à-vis des violences sexuelles dans la riposte au VIH, et sur les liens entre le VIH et le statut et les comportements des hommes/jeunes hommes et des femmes/jeunes filles; et</p>	<p>2. Elaborer des messages plaidant en faveur de l'importance de l'égalité et de l'équité entre les sexes et de la non-violence dans la riposte au VIH et y recourir régulièrement dans le cadre du travail avec les partenaires du gouvernement.</p>	<p>Groupes thématiques des Nations Unies /Equipes conjointes des Nations Unies sur le sida:</p> <p>3. Encourager un engagement de haut niveau et soutenir l'élaboration de messages au niveau national et communautaire et d'un marketing en faveur de l'égalité et de l'équité entre les sexes et de la non-violence dans le contexte du VIH.</p> <p>4. Utiliser les opportunités de s'exprimer publiquement sur les liens entre l'inégalité des sexes, la violence, les normes nuisibles liées au sexe et le VIH.</p> <p>5. Soutenir les leaders locaux, les représentants de la société civile et les</p>	<p>7. Créer des alliances et plaider conjointement pour l'importance de la lutte contre la stigmatisation, la discrimination, les normes nuisibles et la violence liée au sexe dans le contexte de la riposte nationale au VIH.</p>

	organiser des réunions publiques de haut niveau avec les hommes, les femmes et les jeunes vivant avec le VIH de façon à mettre en lumière ces questions.		personnes affectées à avoir des lieux et des capacités pour s'exprimer sur ces sujets. 6. Soutenir les groupes de femmes et d'hommes travaillant sur l'égalité des sexes, et les associations de personnes vivant avec le VIH, particulièrement les populations vulnérables, comme les professionnel(le)s du sexe, les consommateurs de drogues, les migrants, les prisonniers, et les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, à développer parmi leurs membres, un leadership, des compétences en mobilisation sociale et en éducation par les pairs en matière d'égalité et d'équité entre les sexes.	
RECOMMANDATION 6	AUTORITE NATIONALE DE COORDINATION DU SIDA	DONATEURS	NATIONS UNIES	SOCIETE CIVILE
Assurer le financement de la mise en oeuvre des programmes destinés à lutter contre l'inégalité des sexes dans les plans stratégiques nationaux et les plans d'action sida.	<p>1. Demander formellement aux donateurs multilatéraux et bilatéraux de reconnaître la stratégie nationale de lutte pour l'égalité et l'équité entre les sexes et assurer l'harmonisation de ces politiques pour que les fonds soient distribués là où ils sont le plus nécessaires.</p> <p>2. S'assurer que toutes les demandes de financement aux donateurs multi et bilatéraux comportent des éléments explicites relatifs à l'égalité et l'équité entre les sexes.</p> <p>3. S'assurer que les programmes de la société civile relatifs à l'égalité et l'équité entre les sexes sont pleinement soutenus dans les</p>	<p>4. Dans le contexte de la Déclaration de Paris de l'OECD/DAC, passer du financement des projets à des programmes pour soutenir l'égalité et l'équité entre les sexes dans le contexte de la riposte nationale au VIH.</p> <p>5. S'aligner sur les stratégies nationales d'égalité et d'équité entre les sexes et harmoniser le financement destiné à soutenir les stratégies des programmes VIH nationaux.</p> <p>6. Faire du lien sexospécificité et VIH un objectif politique et programmatique explicite dans les stratégies de financement et un critère des revues dans les propositions d'évaluation.</p> <p>7. Fournir des informations sur les engagements actuels et planifiés et les décaissements sur la</p>	<p>Groupes thématiques des Nations Unies /Equipes conjointes des Nations Unies sur le sida:</p> <p>8. S'assurer que les Groupes thématiques des Nations Unies sur le VIH ont accès aux fonds disponibles, comme les Fonds d'accélération programmatique de l'ONUSIDA et les fonds catalytiques de la Coalition mondiale sur les femmes et le sida, pour stimuler des actions en faveur de l'égalité entre les sexes et contribuer à étendre la programmation.</p> <p>9. S'assurer que le soutien technique aux demandes de financement nationales vis-à-vis des donateurs multi et bilatéraux comprend les composants relatifs au progrès en matière d'égalité et d'équité entre les sexes.</p> <p>10. Soutenir les évaluations en termes d'impact socioéconomique d'un soutien insuffisant à l'égalité et l'équité entre les sexes.</p>	<p>11. Elaborer des stratégies de suivi du financement des activités d'égalité et d'équité entre les sexes, notamment dans les populations à haut risque.</p> <p>12. Travailler avec le gouvernement, les donateurs bilatéraux et multilatéraux pour s'assurer que les activités relatives à l'égalité et l'équité entre les sexes de la société civile sont</p>

	plans nationaux.	sexospécificité, en précisant les bénéficiaires et l'usage qui doit en être fait.		financées et incluses dans les plans nationaux.
RECOMMANDATION 7	AUTORITES NATIONALES DE COORDINATION SIDA	DONATEURS	NATIONS UNIES	SOCIETE CIVILE
Relier les efforts relatifs à la sexospécificité et au VIH à ceux relatifs à l'égalité et l'équité entre les sexes dans un processus de développement élargi et fournir une base pour aligner le soutien des partenaires du développement à la sexospécificité et au VIH.	<p>1. Créer des liens opérationnels formels entre le programme national VIH et les programmes nationaux relatifs à l'égalité entre les sexes/au développement des femmes.</p> <p>2. Intégrer l'égalité des sexes et le VIH dans un processus de développement élargi, notamment les documents de stratégie pour la réduction de la pauvreté, et leur mise en oeuvre et évaluation et faire du VIH et sexospécificité un thème transversal d'élaboration et de revue des stratégies.</p>	<p>3. Revoir le soutien aux objectifs de développement national et d'égalité entre les sexes pour mieux les aligner avec les stratégies et programmes nationaux VIH et sexospécificité.</p> <p>4. S'assurer que les initiatives relatives à l'égalité et l'équité entre les sexes et le VIH sont incorporées au programme d'efficacité de l'aide et liées à des processus de développement élargi, notamment les documents de stratégie pour la réduction de la pauvreté.</p>	<p>Groupes thématiques des Nations Unies /Equipes conjointes des Nations Unies sur le sida:</p> <p>5. Harmoniser, et au besoin former le personnel des Nations Unies pour que les problèmes liés à la sexospécificité et au VIH soient inclus dans les processus et efforts de développement national, par exemple à travers le programme conjoint PNUD/Banque mondiale//Secrétariat de l'ONUSIDA et renforcer l'intégration du VIH dans les documents de stratégie pour la réduction de la pauvreté.</p> <p>6. S'assurer que l'égalité et l'équité entre les sexes et le VIH sont intégrés dans le CCA/UNDAF, et dans le travail du Coordonnateur résident des Nations Unies, de l'équipe conjointe des Nations Unies sur le sida et le programme d'appui aux pays.</p>	<p>7. Engager les partenaires travaillant dans tous les domaines du développement, des femmes et des jeunes filles et du VIH à créer des synergies et des stratégies et des programmes conjoints.</p>