




LE VIH ET LES HOMOSEXUELS ET AUTRES HOMMES AYANT DES RAPPORTS SEXUELS AVEC DES HOMMES

LA SÉRIE DE FICHES D'INFORMATION SUR
LES DROITS HUMAINS

2021

 Les homosexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes sont¹ touchés de façon disproportionnée par l'épidémie de VIH. En 2019, le **risque de contracter le VIH était 26 fois plus élevé** chez les homosexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes que parmi le reste de la population masculine adulte. **En 2019, 23 % des nouvelles infections à VIH concernaient des homosexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes.** En Europe occidentale et centrale, en Amérique du Nord, en Amérique latine et en Asie et dans le Pacifique, ce chiffre passe à plus de 40 % (1).



En vertu du droit international des droits humains, la discrimination, le harcèlement et la violence fondés sur l'orientation sexuelle constituent des violations des droits humains. Cela inclut la discrimination dans les domaines du droit pénal, de la justice, de la provision de soins de santé, de l'éducation et de l'emploi (2, 3). Les États ont l'obligation de protéger leurs citoyens contre une telle discrimination et d'assurer la réalisation égale des droits humains des personnes de toutes orientations sexuelles.

Des facteurs structurels, tels que la stigmatisation, la discrimination et la violence fondées sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre, et la criminalisation du comportement sexuel homosexuel, entravent la disponibilité, l'accès et l'adoption de services de prévention du VIH, de dépistage, de traitement et de soins et de soutien. La discrimination fondée sur l'orientation sexuelle recoupe d'autres formes de discrimination pour différents groupes, notamment en raison de la race, de l'identité et de l'expression de genre, de l'âge, de la séropositivité, du handicap ou encore de la situation socioéconomique.

¹ Bien que cette publication utilise les termes mondialement reconnus homosexuels et hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, il est possible que les personnes s'identifient avec d'autres termes ou utilisent d'autres termes que ceux utilisés dans le présent document. Veuillez consulter les directives terminologiques de l'ONUSIDA (2015) pour plus d'informations sur les termes utilisés dans ce document.

LES DONNÉES



En 2019, le risque de contracter le VIH était

26 fois plus élevé

chez les homosexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes que parmi le reste de la population masculine adulte.

En 2019, à l'échelle mondiale, vingt-trois pour cent des nouvelles infections à VIH concernaient des homosexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (1).



En 2019, les homosexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes représentaient environ

64 % des nouvelles infections à VIH

en Europe occidentale et centrale et en Amérique du Nord, environ 44 % des nouvelles infections en Amérique latine et dans la région Asie-Pacifique et 26 % dans les Caraïbes (1).

Entre 2010 et 2019, le taux de nouvelles infections chez les homosexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes a augmenté de

25 % (4).



Environ **67 PAYS** ont des lois criminalisant le comportement sexuel homosexuel (8).



33,5 % des homosexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes ne connaissent pas leur statut VIH (1).

Moins de la moitié des homosexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes ont pu accéder à au moins deux services de prévention du VIH au cours des trois derniers mois dans 26 des 38 pays déclarants (1).



Les homosexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes courent un risque accru de stigmatisation, de discrimination et de violence par rapport au reste de la population, violence qui est souvent perpétrée en raison de leur sexualité (5, 6).

LIEN ENTRE LES DROITS ET LES RÉSULTATS EN MATIÈRE DE SANTÉ



La connaissance du statut sérologique chez les homosexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes vivant avec le VIH était trois fois plus élevée dans les pays ayant les lois les moins répressives pour les communautés lesbiennes, gays, bisexuelles et transsexuelles (LGBT) que dans les pays ayant les lois LGBT les plus répressives (8).



2–5x

Les homosexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes vivant dans des pays qui criminalisent les relations homosexuelles sont plus de deux fois plus susceptibles d'être séropositifs que ceux qui vivent dans des pays exempts de telles sanctions pénales, et ceux qui vivent dans des pays à forte criminalisation sont presque cinq fois plus susceptibles de vivre avec le VIH que ceux qui vivent dans des pays n'appliquant pas de telles sanctions pénales (9).



Des enquêtes menées en Afrique subsaharienne ont révélé qu'entre **10 % et 40 %** des homosexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes retardent ou évitent leur prise en charge médicale en raison de la stigmatisation (10).

La criminalisation peut également conduire à nier l'existence des homosexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes. Une étude de 2017 comparant les estimations de la taille de la population des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes dans 154 pays a révélé que les pays qui criminalisent les comportements sexuels homosexuels étaient plus susceptibles de déclarer un nombre invraisemblablement faible d'homosexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes par rapport aux pays qui ne criminalisent pas de tels comportements (11).

OBJECTIFS DE FACILITATION SOCIÉTALE MONDIALE DE LA LUTTE CONTRE LE SIDA POUR 2025

Moins de 10 % des pays criminalisent un comportement sexuel homosexuel.

Moins de 10 % des homosexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes déclarent être victimes de stigmatisation et de discrimination.

Moins de 10 % des homosexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes ne disposent pas de mécanismes pour signaler les abus et la discrimination et demander réparation.

Moins de 10 % des homosexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes n'ont pas accès à des services juridiques.

Moins de 10 % des travailleurs de la santé et des agents d'application de la loi signalent des attitudes négatives envers les homosexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes.

Moins de 10 % des homosexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes subissent des violences physiques et sexuelles.

DROITS, OBLIGATIONS, NORMES ET RECOMMANDATIONS INTERNATIONAUX



EN VERTU DU DROIT INTERNATIONAL DES DROITS HUMAINS,

la discrimination fondée sur l'orientation sexuelle constitue une violation des droits humains (2).

Les États ont l'obligation de protéger leurs citoyens contre cette discrimination et de prendre des mesures positives pour garantir l'exercice égal des droits humains à tous les homosexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, y compris à l'adolescence, et de les protéger contre la violence et les mauvais traitements (12–14). Cela inclut des mesures positives pour prévenir les formes croisées de discrimination et de violence, y compris sur la base de l'identité et de l'expression de genre, de la race, du handicap et d'autres caractéristiques.



Les mécanismes et experts internationaux des droits humains ont estimé que la **criminalisation des comportements sexuels homosexuels constitue une violation du droit à la vie privée et à la non-discrimination** et entrave la riposte au VIH, et que les États ont l'obligation d'abroger de telles lois (2, 15, 16). Les États devraient introduire des protections juridiques contre la discrimination fondée sur l'orientation sexuelle (12, 17). L'Organisation mondiale de la santé (18), l'ONUSIDA (19) et la Commission mondiale sur le VIH et le droit (20) ont formulé les mêmes recommandations que le Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits humains et plusieurs autres organismes des Nations Unies (21).

Les pratiques non scientifiques et dégradantes, telles que les examens anaux forcés et les soi-disant « thérapies de conversion », devraient être interdites. Les organes des Nations Unies chargés des droits humains et les agences des Nations Unies considèrent ces pratiques comme une forme de traitement cruel, dégradant et inhumain pouvant atteindre le niveau de la torture (21–25).

Les homosexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes ont droit à des services de santé sexuelle et reproductive accessibles, acceptables, abordables et de qualité en matière de VIH et d'infections sexuellement transmissibles, ainsi qu'à d'autres services de santé sexuelle et reproductive adaptés à leurs besoins, sans stigmatisation ni discrimination. Cela comprend l'accès à des informations et des services complets sur le VIH (par exemple, préservatifs, lubrifiants et prophylaxie pré- et post-exposition), et à des services de conseil, de dépistage et de thérapie antirétrovirale (18, 26, 27).

Le droit à la participation signifie que **les organisations communautaires dirigées par les communautés lesbienne, gays, des bisexuels, des transgenres et des intersexués (LGBTI) ont le droit de s'impliquer et de s'associer à l'élaboration, à la mise en œuvre et au suivi des programmes et des interventions liés au VIH, notamment en matière de prestation de services**. Il incombe aux États de veiller à ce que les organisations communautaires dirigées par des groupes LGBTI disposent de ressources suffisantes pour fournir des services et un soutien aux membres de leur communauté.



Tous les services devraient protéger les droits à la vie privée et à la confidentialité (27).

RESSOURCES CLÉS POUR DE PLUS AMPLES INFORMATIONS

- ONUSIDA, [Agiissons maintenant pour combattre les profondes inégalités et mettre fin aux pandémies](#), 2020
- ONUSIDA, [Faire face à la discrimination : surmonter la stigmatisation et la discrimination liées au VIH dans les établissements de santé et ailleurs](#), 2017
- ONUSIDA et HCDH, [Directives internationales concernant le VIH/SIDA et les droits humains](#), version consolidée de 2006
- OMS, [Lignes directrices consolidées sur la prévention, le diagnostic, le traitement et les soins du VIH pour les populations clés](#), mis à jour en 2016
- ONU Déclaration conjointe sur mettre fin à la violence et à la discrimination à l'égard des personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres et intersexes), septembre 2015
- HCDH, [Nés libres et égaux: Orientation sexuelles et identité de genre en droit international des droits humains](#), 2013.
- [Principes de Yogyakarta \(2006\) et Principes de Yogyakarta plus 10 \(2017\)](#)
- FNUAP, Forum mondial sur les HSH et le VIH, PNUD, ONUSIDA, OMS, United States Agency for International Development, et coll. [Implementing Comprehensive HIV/STI Programmes with Men Who Have Sex with Men: Practical Guidance for Collaborative Interventions](#), 2015.

Ce document d'orientation est produit par ONUSIDA à titre de référence sur les droits humains et le VIH en ce qui concerne les homosexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes. Elle ne comprend pas toutes les recommandations et politiques pertinentes à la question abordée. Veuillez consulter les ressources clés énumérées ci-dessus pour plus d'informations.

RÉFÉRENCES

1. ONUSIDA. [Agiissons maintenant pour combattre les profondes inégalités et mettre fin aux pandémies — mise à jour internationale sur le sida](#). Genève : ONUSIDA ; 2020.
2. Comité des droits humains de l'ONU. [Toonen v. Australia](#), Communication n° 488/1992 (CCPR/C/50/D/488/1992) (1994).
3. Comité des droits économiques, sociaux et culturels de l'ONU. [Observation générale n° 20 : La non-discrimination dans l'exercice des droits économiques, sociaux et culturels \(art. 2, par. 2\) \(E/C.12/GC/20\)](#), 2009.
4. ONUSIDA. [Examen des preuves, mise en œuvre de la Stratégie ONUSIDA 2016–2021 : sur la voie rapide pour mettre fin au sida](#). ONUSIDA : Genève ; 2020.
5. McManama O'Brien KH, Liu RT, Putney JM, Burke TA, Aguinaldo LD. [Suicide and self-injury in gender and sexual minority populations](#). Dans : Smalley KB, Warren JC, Barefoot N, éditeurs. [LGBT health: meeting the needs of gender and sexual minorities](#). New York : Springer Publishing Company ; 2017 : pp. 181–198.
6. Blondeel K, de Vasconcelos S, García-Moreno C, Stephenson R, Temmerman M, Toskin I. [Violence motivated by perception of sexual orientation and gender identity: a systematic review](#). *Bull World Health Organ*. 2018 ; 96(1) : 29–41.
7. [Loi de 2021 portant modification du Code pénal du Bhoutan](#).
8. Stannah J, Dale E, Elmes J, Staunton R, Beyrer C, Mitchell KM, et coll. [HIV testing and engagement with the HIV treatment cascade among men who have sex with men in Africa: a systematic review and meta-analysis](#). *Lancet HIV*. 2019;6(11):e769–e787.
9. Lyons C. [Utilizing individual level data to assess the relationship between prevalent HIV infection and punitive same sex policies and legal barriers across 10 countries in sub-Saharan Africa](#). Dans : 23e Conférence internationale virtuelle sur le sida, 6–10 juillet 2020, résumé OAF0403.
10. [Rapports de surveillance biologique et comportementale intégrée au Burkina Faso, en Côte d'Ivoire, en Eswatini, au Lesotho 2013–2016](#).
11. Davis SL, Goedel WC, Emerson J, Guven BS. [Punitive laws, key population size estimates, and Global AIDS Response Progress Reports: an ecological study of 154 countries](#). *J Int AIDS Soc*. 2017;20(1):1–8.
12. Comité des droits humains de l'ONU. [Observations finales sur le 7e rapport périodique de la Suède \(CCPR/C/SWE/CO/7\)](#), 2016.
13. Comité des droits humains de l'ONU. [Observations finales sur le 3e rapport périodique de l'ancienne République yougoslave de Macédoine \(CCPR/C/MKD/CO/3\)](#), 2015.
14. Comité des Nations Unies contre la torture. [Observations finales sur le 3erapport périodique de l'Uruguay \(CAT/C/URY/CO/3\)](#), 2014.
15. Comité des droits humains de l'ONU. [Observations finales sur les troisième et quatrième rapports périodiques de la Jamaïque \(E/C.12/JAM/CO/3–4\)](#), 2013.

RÉFÉRENCES

16. Comité des droits économiques, sociaux et culturels de l'ONU. Observations finales sur le rapport initial de l'Ouganda (E/C.12/UGA/CO/1) 2015.
17. Comité des Nations Unies sur les droits de l'enfant. Observations finales sur les troisième et quatrième rapports périodiques combinés de la Pologne (CRC/C/POL/CO/3-4), 2015.
18. OMS. Lignes directrices consolidées sur la prévention, le diagnostic, le traitement et les soins du VIH pour les populations clés. Genève : OMS ; 2016.
19. ONUSIDA et HCDH. Directives internationales concernant le VIH/SIDA et les droits humains, version consolidée de 2006. Genève : ONUSIDA ; 2006.
20. Commission mondiale sur le VIH et le droit. Risks, rights & health (Risques, droits et santé). New York : Programme des Nations Unies pour le développement ; 2012.
21. OIT, HCDH, PNUD, UNESCO, FNUAP, HCR, etc. ONU Joint Statement on Ending Violence and Discrimination against Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender and Intersex (LGBTI) Adults, Adolescents and Children (Déclaration commune sur l'élimination de la violence et de la discrimination à l'égard des adultes, des adolescents et des enfants lesbiennes, gays, bisexuels, transgenres et intersexuels). 2015.
22. Sous-comité des Nations Unies pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants. Neuvième rapport annuel (CAT/C/57/4), 2016.
23. Conseil des droits humains de l'ONU. Rapport de l'Expert indépendant sur la protection contre la violence et la discrimination fondées sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre (A/HRC/44/53), 2020.
24. Comité des Nations Unies contre la torture. Observations finales concernant le 5e rapport périodique de la Chine. (CAT/C/CHN/CO/5), 2016.
25. Comité des Nations Unies contre la torture. Observations finales concernant le troisième rapport périodique de la Tunisie. (CAT/C/TUN/CO/3), 2016.
26. Comité des droits humains de l'ONU. Observations finales sur le rapport périodique initial de l'Eswatini (CCPR/C/SWZ/CO/1), 2017.
27. Comité des droits économiques, sociaux et culturels de l'ONU. Observation générale n° 14 : Le droit au meilleur état de santé susceptible d'être atteint (art. 12) (E/C.12/2000/4), 2000.

