

CONSEIL DE COORDINATION DU PROGRAMME DE L'ONUSIDA

UNAIDS/PCB (35)/14.24 rev.1
Date de publication : 11 décembre 2014

TRENTE-CINQUIÈME RÉUNION

Date : 9-11 décembre 2014

Lieu : Salle du Conseil exécutif, OMS, Genève

Point 7 de l'ordre du jour

Point sur les mesures prises pour réduire la stigmatisation et la discrimination sous toutes leurs formes

Documents complémentaires pour ce point : *aucun*

Actions requises lors de cette réunion – le Conseil de Coordination du Programme est invité à :

Voir les décisions dans les paragraphes suivants :

76. *Prendre note* du rapport,

77. *Demander* au Programme commun de soutenir les États membres et la société civile pour accélérer les efforts afin de promouvoir des environnements juridiques et sociaux favorables dans lesquels tout le monde, y compris les populations clés^{*} et les autres populations vulnérables, peuvent avoir accès aux services de prise en charge du VIH, et d'établir un rapport pour la prochaine réunion du Conseil de Coordination du Programme.

Conséquences des décisions en termes de coûts : *aucune*

*Telles que définies dans la Stratégie de l'ONUSIDA 2011-2015 'Objectif : Zéro', note de bas de page 41 : 'Les populations clés, ou populations clés plus exposées au risque d'infection, sont des groupes plus susceptibles que d'autres d'être exposés au VIH ou de le transmettre, dont l'engagement est essentiel à une riposte au VIH efficace. Dans tous les pays, ces populations incluent les personnes vivant avec le VIH. Dans la plupart des contextes, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les personnes transsexuelles, les consommateurs de drogues injectables et les professionnel(le)s du sexe et leurs clients sont plus exposés au VIH que les autres groupes. Toutefois, chaque pays devrait définir les populations clés spécifiques à son épidémie et une riposte basée sur le contexte épidémiologique et social.'

ACRONYMES

| | |
|-------------------|--|
| AFAO | Fédération australienne des organisations de lutte contre le sida |
| AINSW | Réseau indien des professionnel(le)s du sexe |
| COHRE | Centre sur les droits au logement et les expulsions |
| COWHLA | Coalition des femmes vivant avec le VIH/sida |
| EAA | Alliance Œcuménique « Agir Ensemble » |
| EOAC | Europe orientale et Asie centrale |
| eTME | Élimination de la transmission mère-enfant |
| AOA | Afrique orientale et australe |
| CESAP | Commission économique et sociale pour l'Asie et le Pacifique |
| UE | Union européenne |
| GARPR | Rapport d'activité sur la riposte au sida dans le monde |
| GCWA | Coalition mondiale sur les femmes et le sida |
| GNP+ | Réseau mondial des personnes vivant avec le VIH |
| ICW | Communauté internationale des femmes vivant avec le VIH/sida |
| OIDD | Organisation internationale de droit du développement |
| OIT | Organisation internationale du Travail |
| INERELA+ | Réseau international des chefs religieux vivant avec le VIH ou personnellement affectés par le virus |
| ICRW | Centre international de recherches sur les femmes |
| IPPF | Fédération internationale de la parentalité planifiée |
| UIP | Union interparlementaire |
| SSPC | Système de suivi du Programme commun |
| LGBTI | Lesbiennes, gays, bisexuels, transgenres et intersexes |
| NSWP | Réseau des projets liés au commerce du sexe |
| OPS | Organisation panaméricaine de la santé |
| PANCAP | Partenariat pan-caribéen contre le VIH et le sida |
| CCP | Conseil de Coordination du Programme |
| PEPFAR | Plan présidentiel d'urgence d'aide à la lutte contre le sida des États-Unis |
| SSR | Santé sexuelle et reproductive |
| IST | Infection sexuellement transmissible |
| UBRAF | Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités |
| ONUSIDA | Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida |
| UNCT | Équipe de pays des Nations Unies |
| PNUD | Programme des Nations Unies pour le développement |
| UNESCO | Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture |
| UNFPA | Fonds des Nations Unies pour la population |
| UNGEI | Initiative des Nations Unies pour l'éducation des filles |
| HCR | Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés |
| UNICEF | Fonds des Nations Unies pour l'enfance |
| ONUDC | Office des Nations Unies contre la drogue et le crime |
| ONU Femmes | Entité des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes |
| USAID | Agence des États-Unis pour le développement international |
| AOC | Afrique occidentale et centrale |
| PAM | Programme alimentaire mondial |

RÉSUMÉ D'ORIENTATION

1. La stigmatisation et la discrimination demeurent des obstacles majeurs de la riposte mondiale au sida. Nous disposons aujourd'hui d'outils qui permettent de réduire considérablement l'incidence et la mortalité du VIH, et des progrès significatifs ont été accomplis. Pourtant, la pérennisation des acquis dans les prochaines années dépend de notre capacité à lutter contre les obstacles juridiques, sociaux, culturels et autres qui font que certaines personnes restent sur le bord du chemin. Dans de nombreuses sociétés, les personnes vivant avec le VIH ou les plus affectées par le virus sont victimes d'une discrimination qui accroît leur vulnérabilité. Dans certaines régions, des lois répressives sont appliquées, limitant ainsi l'accès aux services. Dans beaucoup de pays, l'insuffisance des financements et la résistance à la mise en œuvre de services éclairés par le concret et respectueux des droits destinés aux groupes marginalisés fragilisent une riposte stratégique au sida.
2. La lutte contre la stigmatisation et la discrimination est le fondement des activités de l'ONUSIDA et s'intègre dans ses fonctions fondamentales, notamment par le biais d'un appui aux pays partenaires, à l'information stratégique, à l'établissement de normes, à la communication et au plaidoyer au niveau mondial. Les domaines spécifiques dans lesquels le Programme commun met en œuvre des actions contre la stigmatisation et la discrimination décrits dans le présent document couvrent la formation des travailleurs de santé, l'amélioration des politiques sur le lieu de travail, la sensibilisation des élèves et des personnels scolaires, la promotion de programmes de formation et d'éducation à la sexualité, à l'égalité des sexes et à la lutte contre le harcèlement, le plaidoyer en faveur de la réforme des lois, l'engagement aux côtés des forces de police, des procureurs, des juges et des parlementaires, le dialogue sur l'environnement juridique, le soutien aux services juridiques et à la gestion stratégique des litiges, ainsi que l'autonomisation des communautés affectées.
3. L'ONUSIDA s'est engagé à élargir sa riposte contre la stigmatisation et la discrimination dans les prochaines années, et à soutenir les initiatives des gouvernements et de la société civile dans ce domaine. Ce document expose en détail les efforts croissants engagés par l'ONUSIDA pour soutenir l'application de normes et les programmes visant à réduire la stigmatisation et la discrimination à l'échelon des pays. Il observe également que ces actions doivent être amplifiées compte tenu de l'envergure des défis. Une intensification des initiatives devra désormais stimuler les parties prenantes pour générer des impacts accrus au niveau des pays grâce à : (a) des actions coordonnées devant être prises par les gouvernements, les bailleurs de fonds et l'ONUSIDA pour réduire la stigmatisation et la discrimination, (b) des partenariats plus cohérents avec les personnes vivant avec le VIH, les femmes, les jeunes et les populations clés, et (c) la mise en œuvre d'actions programmatiques visant des cibles convenues d'éradication de la discrimination, parallèlement à des cibles de prévention et de traitement du VIH.

INTRODUCTION

« Je connais une femme vivant avec le VIH qui s'est rendue dans un dispensaire prénatal au moment d'accoucher, le médecin passait dans la file d'attente et lorsqu'il la vue, il a déclaré : « Celle-ci, je ne la touche pas ». Elle était déjà sur une civière et le travail avait commencé. Il a ajouté « Elle est séropositive... je n'ai pas quitté la maison pour venir m'occuper d'une femme séropositive aujourd'hui, je n'y suis pas préparé ». La femme est restée seule sur sa civière »¹.

4. Lors de sa 33^{ème} réunion, le Conseil de l'ONUSIDA a appelé : « l'ONUSIDA, en collaboration avec les États membres et les partenaires... à rendre compte, lors du 35^{ème} Conseil de Coordination du Programme, des mesures concrètes prises pour réduire la stigmatisation et la discrimination sous toutes leurs formes, conformément aux *Déclarations de politique de haut niveau des Nations Unies de 2006 et de 2011*, à la *Stratégie de l'ONUSIDA pour 2011-2015* et à toutes les décisions du Conseil de Coordination du Programme relatives à la réduction de la stigmatisation et la discrimination ». Le présent rapport répond à cette demande.
5. Les États ont pris de solides engagements pour lutter contre la stigmatisation et la discrimination dans la *Déclaration d'engagement sur le VIH/sida*² de 2001, les *Déclarations de politique sur le VIH et le sida*³ de 2006 et 2011, les décisions du Conseil de Coordination du Programme et la décision stratégique de faire des droits humains et de l'égalité des sexes un pilier de la riposte au sida de la stratégie *Objectif : Zéro* de l'ONUSIDA, ainsi que l'objectif « Zéro discrimination » de la vision du Programme commun⁴. L'UBRAF fournit un cadre permettant de mettre en œuvre la mission de l'ONUSIDA pour parvenir à l'objectif « Zéro discrimination ». Le Conseil de Coordination du Programme de l'ONUSIDA a récemment consacré deux segments thématiques à la lutte contre la stigmatisation et la discrimination qui ont concerné : (a) la création d'un environnement juridique habilitant en termes de lois protectrices et d'application des lois, ainsi que d'accès à la justice dans le contexte du VIH⁵, et (b) la non-discrimination, en particulier l'élaboration et la mise en œuvre de programmes dédiés dans les ripostes nationales au sida⁶.

¹ GNP+, ICW. Qualité des services de planning familial et intégration dans la prévention de la transmission verticale – Points de vue des femmes vivant avec le VIH et des prestataires de services au Cameroun, au Nigéria et en Zambie. Septembre 2014. Consulté à l'adresse <http://www.gnpplus.net/resources/quality-family-planning-services/> le 17.10.2014

² Assemblée générale des Nations Unies, *Déclaration d'engagement sur le VIH/sida : Résolution adoptée par l'Assemblée générale, 2 août 2001, A/RES/S-26/2*

³ Assemblée générale des Nations Unies, *Déclaration politique sur le VIH/sida : Résolution adoptée par l'Assemblée générale, 15 juin 2006, A/RES/60/262* ; Assemblée générale des Nations Unies, *Déclaration politique sur le VIH/sida : Intensifier nos efforts pour éliminer le VIH/sida : Résolution adoptée par l'Assemblée générale, 8 juillet 2011, A/RES/65/277*

⁴ *Objectif : Zéro* : Stratégie pour 2011-2015 du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA),

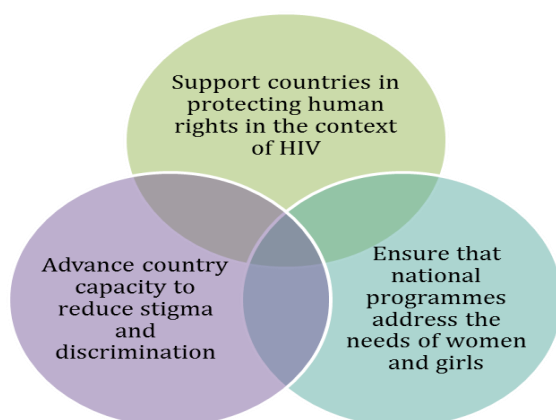
http://www.unaids.org/sites/default/files/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2010/JC2034_UNAIDS_Strategy_fr.pdf

⁵ Segment thématique du Conseil de Coordination du Programme sur les environnements juridiques favorables, décembre 2011. Les documents concernés du Conseil de Coordination du Programme sont consultables à l'adresse : http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/pcb/2011/thematic%20segment_final_correction2Dec.pdf

⁶ Segment thématique du Conseil de Coordination du Programme sur la non-discrimination, décembre 2012. Les documents concernés du Conseil de Coordination du Programme sont consultables à l'adresse :

6. Le rapport présente des informations sur les initiatives marquantes engagées par l'ONUSIDA depuis 2011, en s'appuyant au départ sur la publication de la Stratégie *Objectif : Zéro* de l'ONUSIDA pour 2011-2015 et la *Déclaration politique sur le VIH/sida* qui ont toutes deux contribué au renforcement de l'engagement et de la responsabilisation en vue de l'élimination de la stigmatisation et la discrimination. Le rapport est axé sur ce que le Programme commun a fait⁷ et présente des exemples pertinents de mesures prises relativement aux objectifs de la Stratégie de l'ONUSIDA pour :

- a) aider les pays à protéger les droits humains dans le contexte du VIH,
- b) renforcer les capacités des pays à réduire la stigmatisation et la discrimination, et
- c) faire en sorte que les programmes nationaux répondent aux besoins des femmes et des filles.



Aider les pays à protéger les droits humains dans le contexte du VIH
Renforcer les capacités des pays à réduire la stigmatisation et la discrimination
Faire en sorte que les programmes nationaux répondent aux besoins des femmes et des filles

7. Si l'ONUSIDA a soutenu les engagements accrus des gouvernements pour réduire la stigmatisation et la discrimination ainsi que l'établissement de normes mondiales significatives pour des approches (respectueuses des droits) de la santé et des besoins des différentes populations affectées par le VIH, de nombreuses difficultés subsistent cependant qui continuent d'affaiblir la riposte à l'épidémie. Pour obtenir un impact plus important, il faut en faire bien davantage à l'échelon des pays. Ces difficultés sont décrites dans le présent rapport, parallèlement aux mesures nécessaires pour développer les partenariats et les investissements afin de quantifier les progrès en direction de l'élimination de la discrimination, en particulier au niveau des pays, et évaluer les programmes les plus efficaces et efficaces pour y parvenir.

⁷ Le rapport ne décrit pas les actions engagées pour réduire la stigmatisation et la discrimination liées au VIH par les États, la société civile ou les institutions en dehors de l'ONUSIDA, car un tel exercice serait beaucoup plus long et nécessiterait des travaux de recherche et de solliciter la participation des États et de la société civile.

8. Les cibles relatives aux progrès contre la stigmatisation et la discrimination sont en cours d'élaboration dans le cadre du processus de réorientation engagé par l'ONUSIDA cette année. Ces cibles se fondent sur la reconnaissance de la réduction de la discrimination liée au VIH comme condition préalable pour mettre fin à l'épidémie de sida en tant que menace de santé publique à l'horizon 2030. Certaines des cibles de la lutte contre la discrimination envisagées incluent :
- a. D'ici à 2020, aucune nouvelle loi, réglementation et politique discriminatoire liée au VIH n'est votée, et 50 % des pays dotés de telles lois, réglementations et politiques les abrogent.
 - b. D'ici à 2020, toutes les personnes vivant avec le VIH ou affectées par le virus ont accès aux services de soins sans subir de discrimination.
 - c. D'ici à 2020, moins de 10 % des personnes vivant avec le VIH ou affectées par le virus souffrent de discriminations au sein de la communauté, et moins de 10 % de la population générale déclarent des attitudes discriminatoires à l'égard des personnes vivant avec le VIH ou admettent la violence conjugale.

AIDE AUX PAYS POUR PROTEGER LES DROITS HUMAINS DANS LE CONTEXTE DU VIH

Renforcer l'engagement et l'action des pays par le biais de plateformes mondiales et régionales

9. Pour stimuler l'amélioration de l'environnement juridique et réduire la stigmatisation et la discrimination dans le contexte du VIH, l'une des avancées majeures a été la création de la *Commission mondiale sur le VIH et le droit*⁸. En qualité de secrétaire de la Commission, le PNUD a accueilli un groupe consultatif technique mondial destiné à apporter des informations et à soutenir les Commissaires. Plus de 680 soumissions écrites ont été reçues, émanant de plus de 1 000 auteurs de 140 pays. La Commission a organisé sept auditions régionales auxquelles ont participé des personnes vivant avec le VIH et des populations affectées, des responsables gouvernementaux, des parlementaires ainsi que des représentants de la police et de la justice. Tous ont aidé la Commission à élaborer et à diffuser son rapport. Le Secrétariat de l'ONUSIDA a fourni un soutien politique, financier et technique à ces activités. Depuis la publication du rapport, le Programme commun a œuvré pour promouvoir ses recommandations à l'échelon des pays concernant tout un éventail de questions, notamment la pénalisation de la transmission du VIH et les populations clés, l'inégalité des sexes et la violence sexiste, les droits des jeunes et des populations clés vis-à-vis des services de santé, et l'accès aux médicaments.
10. Des activités régionales ont aussi été organisées pour sensibiliser les hauts responsables et les personnes vivant avec le VIH et affectées par le virus aux problèmes de la stigmatisation et la discrimination. En 2013, l'Union européenne et le Secrétariat de l'ONUSIDA ont organisé conjointement un symposium sur le VIH et les droits humains dans l'UE et les pays voisins intitulé *Droit à la santé, droit à la vie*⁹. Le forum s'est soldé par un engagement renouvelé en faveur du suivi de la

⁸ Commission mondiale sur le VIH et le droit : Risques, droits et santé. Rapport final, juillet 2012
<http://www.hivlawcommission.org/resources/report/FinalReport-Risks,Rights&Health-FR.pdf>

⁹http://ec.europa.eu/health/sti_prevention/events/ev_20130527_en.htm

Déclaration de Dublin et de ses importantes dispositions relatives aux droits humains¹⁰. Dans les Caraïbes, le PANCAP a lancé l'initiative *Justice pour tous* et organisé, avec le soutien de l'ONUSIDA, une série de consultations/débats aux niveaux national et communautaire réunissant des parlementaires, des représentants de la justice, de la société civile, du secteur privé, d'organisations confessionnelles et de jeunes dans un objectif de sensibilisation et d'engagement autour de la manière de combattre la stigmatisation et la discrimination¹¹.

11. En Afrique orientale et australe, les ministères de l'Éducation et de la Santé ont publié en 2013 un engagement de haut niveau garantissant l'accès à une éducation à la sexualité et à des services de santé sexuelle et reproductive destinés aux adolescents et aux jeunes. Il est important de noter que cet engagement couvrait l'examen des lois et des politiques sur l'âge du consentement, la protection de l'enfant et les codes de conduite des enseignants dans le but de favoriser un accès indépendant aux services de santé¹². Ces activités ont été soutenues par l'UNESCO, le Secrétariat, l'UNFPA, l'UNICEF, l'OMS et des partenaires bilatéraux et de la société civile, y compris des jeunes.
12. Dans l'Asie et le Pacifique, les États membres de la CESAP se sont engagés avec l'appui de l'ONUSIDA à lutter contre les obstacles juridiques et liés aux politiques à l'accès universel en organisant des examens des lois, politiques et pratiques nationales en vue d'éliminer toutes les formes de discrimination à l'encontre des personnes vivant avec le VIH et des principales populations affectées¹³.
13. L'ONUSIDA a travaillé en étroite collaboration avec l'Union africaine pour soutenir les travaux de sensibilisation de la Commission africaine des droits de l'homme et des peuples, et adopter des résolutions sur la stérilisation forcée et la protection des droits humains dans l'accès aux services de prise en charge du VIH ainsi que sur la violence à l'encontre des personnes LGBTI¹⁴. Un soutien a été apporté aux travaux du *Comité sur la protection des droits des personnes vivant avec le VIH, des personnes à risque, vulnérables et affectées par le VIH* mis en place par la *Commission africaine des droits de l'homme et des peuples*¹⁵.

http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2013/05/20130529_EC_discussion_paper.pdf

¹⁰ <http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/hivaids/policy/guiding-policy-documents-and-frameworks-for-whoeuropes-work-on-hiv/dublin-declaration-on-partnership-to-fight-hivaids-in-europe-and-central-asia>

¹¹ Ces travaux ont été complétés par le rapport de la Commission mondiale sur le VIH et le droit, le cadre anti-stigmatisation, la politique régionale type et la loi anti-discrimination type élaborés par le PANCAP, et ont reçu le soutien d'Edward Greene, Envoyé spécial du Secrétaire général des Nations Unies pour le sida dans les Caraïbes. Ce processus devrait se traduire par des stratégies nationales d'élimination de la stigmatisation et la discrimination d'ici à 2015.

¹² Le 7 décembre 2013 et avec le soutien de l'ONUSIDA, des ministères de la Santé et de l'Éducation, et d'autres représentants de 20 pays d'Afrique orientale et australe ont pris l'engagement de promouvoir une éducation à la sexualité et des services de santé sexuelle et reproductive destinés aux adolescents et aux jeunes. <http://www.unesco.org/new/en/hiv-and-aids/our-priorities-in-hiv/sexuality-education/east-and-southern-africa-commitment/>

¹³ Résolutions 66/10 de novembre 2011 et 67/9 de juin 2012.

¹⁴ <http://www.achpr.org/sessions/54th/resolutions/260/> et

<http://www.achpr.org/sessions/55th/resolutions/275/>

¹⁵ <http://www.achpr.org/mechanisms/hiv-aids/>

14. En 2012-2013, avec le soutien de différents partenaires dont le Secrétariat et le PNUD, le *Projet de loi sur la gestion et la prévention du VIH/sida de la Communauté d'Afrique de l'Est*¹⁶ a été voté par l'Assemblée législative de l'Afrique de l'Est. Cette loi prévoit des dispositions protectrices et deviendra une loi nationale dans chaque pays en cas d'approbation par les chefs d'État des cinq pays de la région¹⁷.
15. Au Moyen-Orient et en Afrique du Nord, l'ONUSIDA a soutenu l'adoption (en 2012) par le parlement arabe de la *Convention arabe sur la prévention du VIH et la protection des droits des personnes vivant avec le VIH*¹⁸ et le déploiement de la *Stratégie arabe de lutte contre le sida* avalisée par le Conseil des ministres arabes de la Santé en 2014¹⁹.
16. Au niveau mondial, l'ONUSIDA s'engage en permanence auprès des mécanismes des Nations Unies chargés des droits de l'homme pour que la lutte contre le VIH reste un impératif majeur des droits humains et pour faire reconnaître les progrès et les lacunes eu égard aux obligations liées aux droits humains²⁰. L'ONUSIDA publie également des communiqués, des notes d'information et des informations plus complètes via d'autres forums et événements sur les droits humains²¹.

Campagnes de plaidoyer, sensibilisation et « s'exprimer haut et fort »

17. L'ONUSIDA a fait de l'objectif « Zéro discrimination » une composante majeure de ses activités mondiales de plaidoyer et de communication, en sollicitant notamment l'engagement de la population générale par le biais des médias sociaux. À l'occasion de la Journée mondiale de lutte contre le sida 2013, le Directeur exécutif de l'ONUSIDA a lancé en Australie la *Campagne Zéro discrimination*²² avec le concours de Dame Aung San Suu Kyi, lauréate du Prix Nobel, offrant ainsi une plateforme pour des initiatives sectorielles de sensibilisation et de mobilisation de soutiens à l'échelon du pays. La campagne a conduit à faire du 1^{er} mars la *Journée internationale Zéro discrimination* que l'on devrait désormais célébrer chaque année²³. Les Coparrainants ont également mobilisé leurs groupes constitutifs pour lutter contre la stigmatisation et la discrimination, et élargir l'accès aux services de prise en charge du VIH. L'OIT a en particulier lancé la campagne *Objectif Zéro au travail* en décembre 2012, en complément de sa *Campagne VCT@WORK* dont

¹⁶ <http://www.eala.org/media-centre/press-releases/343-eala-passes-regional-bill-on-hiv-and-aids-.html>

¹⁷ Le Kenya, la Tanzanie et l'Ouganda ont pour l'instant approuvé le projet de loi.

¹⁸ Ce partenariat est né de l'atelier régional sur l'intégration des droits humains dans les PSN (Riyad, novembre 2011), voir : *Making it Work: Lessons learnt from three regional workshops to integrate human rights into national HIV strategic plans* ; ONUSIDA, Alliance internationale contre le VIH/sida 2012.

¹⁹ <http://www.unaids.org/fr/resources/presscentre/featurestories/2014/march/20140317arabaidstrategy/>

²⁰ http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/20120320_SP_EXD_human-rights-council_en_0.pdf

²¹ Voir, par exemple, le reportage du Secrétariat de l'ONUSIDA sur un événement en marge de la campagne pour les droits humains, mars 2014 :

<http://www.unaids.org/fr/resources/presscentre/featurestories/2014/march/20140314discriminationbarriers/>

²² <http://www.unaids.org/fr/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2013/december/20131201zerodiscrimination/>

²³ Plus d'informations sur la Journée Zéro discrimination aux adresses :

<http://www.un.org/en/events/observances/days.shtml> ;

<http://www.unaids.org/en/resources/campaigns/20131126zerodiscrimination/>

l'objectif est de proposer un service de dépistage et de conseil en matière de VIH à cinq millions de travailleurs d'ici à 2015²⁴.

18. L'ONUSIDA a obtenu le soutien de personnalités connues qui se sont exprimées haut et fort contre la stigmatisation et la discrimination, notamment la princesse Mette-Marit de Norvège, Toumani Diabate, musicien malien de renommée internationale, des stars du football et d'autres. Reconnaisant le rôle et l'influence majeurs du secteur privé, une initiative conjointe du Secrétariat, de GBCHealth et de Levi Strauss & Co. a obtenu la promesse de plus de 40 présidents-directeurs généraux d'entreprises mondiales de premier plan de s'opposer aux restrictions à l'entrée, au séjour et à la résidence liées au VIH²⁵. Ces directeurs généraux ont souligné que non seulement les restrictions au voyage étaient discriminatoires et ne servaient aucun objectif de santé publique, mais qu'elles étaient également préjudiciables pour les affaires²⁶. Lors de la campagne *Protéger le goal*²⁷ lancée le 9 juin 2014 avant la Coupe du monde de la FIFA 2014, les chefs d'État des pays participants à l'événement se sont réengagés en faveur des « Trois Zéros ». Des médias sociaux et des événements nationaux ont été exploités pour sensibiliser davantage à la question du VIH et lutter contre la stigmatisation et la discrimination.

L'ONUSIDA plaide pour une égalité mondiale de liberté de mouvement des personnes vivant avec le VIH. Depuis 2011, 13 pays, territoires et zones ont levé leurs restrictions à l'entrée, au séjour et à la résidence liées au VIH, réduisant à 38 le nombre de ceux qui imposent de telles restrictions²⁸.

19. L'ONUSIDA publie des communiqués sur les problèmes émergents de non-respect des droits humains qui affectent la riposte au sida dans certains pays²⁹, ainsi que sur des questions thématiques de plus large envergure. En 2012, une déclaration

²⁴ Les directives pour la mise en œuvre de la campagne CTV ont été élaborées par l'OIT en collaboration avec GNP+ et intègrent les principes de non-discrimination de la Recommandation.

²⁵ <http://www.unaids.org/en/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2012/july/20120722prceopledeghiv-travel/>

²⁶ À cet égard, le Secrétariat promeut depuis 2008 les recommandations de la Cellule internationale de réflexion sur les restrictions au voyage liées au VIH qu'il soutient. Voir : http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/dataimport/pub/report/2009/jc1715_report_inter_task_team_hiv_en.pdf

²⁷ <http://www.unaids.org/fr/resources/campaigns/protectthegoal/>

²⁸ En juin 2012, le Secrétariat et le PNUD ont apporté leur soutien à la République de Moldavie pour qu'elle abolisse ses restrictions au voyage liées au VIH. Le Secrétariat a par ailleurs fourni un appui technique et en matière de plaidoyer qui s'est avéré essentiel pour supprimer les restrictions au voyage liées au VIH en République de Corée en juillet 2012, en Mongolie en janvier 2013, en Ouzbékistan en septembre 2013, au Tadjikistan en mars 2014 et aux Comores en juillet 2014. En outre, l'Australie, Andorre et la République slovaque ont clarifié leur situation juridique en confirmant ne plus appliquer de restrictions à l'entrée, au séjour et à la résidence liées au statut sérologique VIH. En 2013, le Secrétariat a également contribué à l'élaboration d'une requête demandant la suppression des restrictions au voyage liées au VIH en Papouasie-Nouvelle-Guinée, dans le cadre de l'examen de la Loi sur les migrations (1978) et du Règlement sur les migrations (1979).

²⁹ Voir, par exemple, le communiqué de presse de l'ONUSIDA sur la loi ougandaise sur l'homosexualité, août 2014

<http://www.unaids.org/en/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2014/august/20140801ugandalawannulled/>

conjointe des Nations Unies a été publiée, invitant les pays gérant des centres de détention obligatoire de consommateurs de drogues et des prétendus centres de réhabilitation de professionnel(le)s du sexe à les fermer et les remplacer par des services sociaux et de santé respectueux des droits, éclairés par le concret et volontairement accessibles au sein des communautés³⁰. L'OMS a rédigé avec des partenaires et publié en mai 2014 une déclaration interinstitutions sur la suppression de la stérilisation forcée ou autrement contrainte qui comportait un volet sur les femmes vivant avec le VIH³¹.

Publier des informations et des orientations stratégiques, et promouvoir un dialogue pour améliorer l'environnement juridique

20. En réponse aux constatations et aux recommandations de la Commission mondiale sur le VIH et le droit publiées en 2012, le PNUD a aidé 84 pays à prendre en compte ces recommandations et à adopter des mesures. Des dialogues nationaux ont été organisés dans 49 pays où les gouvernements, la société civile et d'autres parties prenantes ont été mobilisés pour débattre du rôle de la loi dans la riposte au VIH dans le contexte national. Parmi les résultats enregistrés à ce jour, le gouvernement du Ghana a, par exemple, décidé à la suite d'un dialogue national organisé en avril 2013 de revoir son projet de loi sur le VIH et une disposition proposée qui aurait eu pour effet de criminaliser la transmission du virus.
21. Depuis le début de l'épidémie de VIH, de nombreux pays ont procédé à un examen de leurs lois pour savoir si elles soutenaient ou entravaient la riposte au sida. En s'appuyant sur ces efforts et en réponse aux travaux de la Commission mondiale, le PNUD a publié en 2014 une nouvelle note d'orientation pour améliorer et normaliser ces examens des lois : *Legal Environment Assessment for HIV: An operational guide to conducting national legal, regulatory and policy assessments for HIV*³². Grâce au dialogue avec le Fonds mondial, la réalisation d'une évaluation de l'environnement juridique est désormais l'une des composantes possibles du module du Fonds mondial « Suppression des obstacles juridiques à l'accès aux services »³³.
22. L'ONUSIDA continue d'aider les pays à évaluer et à supprimer les obstacles juridiques à une riposte efficace contre le VIH. La publication du PNUD, de l'UNFPA, du Secrétariat de l'ONUSIDA de 2013 – intitulée *Sex Work and the Law in Asia and the Pacific* – fournit par exemple des informations sur les lois dans 48 pays d'Asie et du Pacifique, avec pour objectif d'améliorer l'environnement juridique et des politiques pour les professionnel(le)s du sexe dans le contexte du VIH³⁴. Dans cette

³⁰ Voir : www.unodc.org/documents/southeastasiaandpacific/2012/03/drug-detention-centre/JC2310_Joint_Statement6March12FINAL_En.pdf

³¹ Haut-Commissariat aux droits de l'homme, ONU Femmes, ONUSIDA, PNUD, UNFPA, UNICEF et OMS. Pour la déclaration, voir : http://www.who.int/reproductivehealth/publications/gender_rights/eliminating-forced-sterilization/en/

³² Pour l'outil, voir : <http://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/hiv-aids/practical-manual--legal-environment-assessment-for-hiv--an-opera/>

³³ Core_HumanRights_InfoNote_en-2.pdf

³⁴ <http://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/hiv-aids/sex-work-and-the-law-in-asia-and-the-pacific/>

même région, l'UNESCO a coordonné³⁵ un examen de l'accès à ces services, lequel a donné lieu à la publication d'un document commun intitulé *Young people and the Law in Asia and the Pacific: A review of laws and policies affecting young people's access to sexual and reproductive health and HIV services, 2013*³⁶.

23. Parmi les autres exemples de soutien aux pays, citons notamment : (a) en 2012, l'aide de l'Équipe conjointe des Nations Unies sur le VIH/sida pour l'élaboration d'une nouvelle *Loi sur l'identité de genre et un ensemble complet de soins de santé pour les personnes transgenres* en Argentine, (b) en 2013, l'appui du Secrétariat de l'ONUSIDA pour l'adoption au Nigéria du *Projet de loi contre la stigmatisation et la discrimination*, (c) en 2012, l'appui de l'Équipe de pays des Nations Unies au Viet Nam pour l'élaboration et le vote d'une nouvelle loi mettant fin à la détention obligatoire des professionnel(le)s du sexe et améliorant les procédures juridiques visant les personnes accusées de consommation illicite de drogue, et (d) en 2012, un examen (réalisé avec le concours de l'ONUDD) des lois sur les drogues en Afrique occidentale, en particulier pour favoriser la réduction des risques³⁷.
24. L'ONUSIDA s'est efforcé de faire entendre la voix de la société civile durant les processus de réforme des lois. Avec le soutien de l'UNFPA, le Réseau indien des professionnel(le)s du sexe (AINSW) a renforcé ses capacités de plaidoyer³⁸ et fait campagne en 2013 contre les propositions d'amendement de la *Loi sur la prévention du trafic immoral* – qui confondaient le commerce du sexe et le trafic d'êtres humains et auraient entraîné une criminalisation des professionnel(le)s du sexe et de leurs clients. L'AINSW a également sensibilisé à la stigmatisation et à la discrimination sociale des professionnel(le)s du sexe en faisant la lumière sur leur incapacité à avoir accès à des programmes de protection sociale (tels que les retraites) et aux établissements scolaires pour leurs enfants.
25. Conscient du rôle important du système judiciaire pour garantir la justice pour les personnes vivant avec le VIH et affectées par le virus, l'ONUSIDA a organisé un certain nombre de réunions avec des juges et des ministres de la Justice afin de sensibiliser la sphère judiciaire à la question du VIH en termes de problème de santé publique, scientifique, médical et juridique majeur. On notera avec intérêt qu'en 2013, le Secrétariat de l'ONUSIDA a publié, avec le concours du gouvernement de Norvège, une note d'orientation intitulée *Ending Overly Broad Criminalization of HIV Non-Disclosure, Exposure and Transmission: Critical scientific, medical and legal considerations*³⁹.

³⁵ L'étude a été conjointement financée par l'UNESCO, l'UNFPA et le PNUD, et a bénéficié des contributions techniques du Secrétariat de l'ONUSIDA et de Youth LEAD.

³⁶ Voir : <http://www.unescobkk.org/resources/e-library/publications/article/young-people-and-the-law-in-asia-and-the-pacific/browse/1/>

³⁷ Présenté lors de la conférence SIDA 2012 <http://pag.aids2012.org/abstracts.aspx?aid=18203>

³⁸ <http://hivadvocates.net/advocacy-stories/reforming-policy/sex-workers-in-india-launch-a-national-campaign-to-end-violence-against-sex-workers/>

³⁹ Voir la note d'orientation :

http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2013/05/20130530_Guidance_Ending_Criminalisation.pdf

26. Dans le cadre de ses activités de promotion de lois protectrices, l'ONUSIDA continue de travailler avec les parlements et les associations parlementaires. En 2012-2013, le PNUD a soutenu l'UIP avec laquelle il a publié conjointement l'étude *Des lois efficaces pour en finir avec le VIH et le sida : agir au Parlement*⁴⁰ afin d'aider l'examen parlementaire des lois qui font obstacle à des ripostes efficaces au VIH, et de mettre en exergue les exemples positifs de certains parlements qui ont adopté des lois fondées sur les droits. En décembre 2013, le Secrétariat de l'ONUSIDA et l'UIP ont lancé une initiative pour soutenir un « leadership parlementaire en vue d'améliorer l'accès au traitement du VIH »⁴¹.

Soutenir la création d'environnements sociaux protecteurs

27. La Stratégie de l'ONUSIDA indique que les personnes vivant avec le VIH et les autres populations clés et marginalisées peuvent et doivent « *[se mobiliser] en tant que forces du changement, de l'autoprotection et de l'autonomisation* ». La nécessité impérieuse de faire participer les personnes vivant avec le VIH et de les aider grâce à des stratégies globales et complètes (incluant une composante de réduction de la stigmatisation et la discrimination) a été exposée dans le cadre d'action *Santé positive, dignité et prévention* (2011)⁴² élaboré par GNP+, l'ICW, l'ONUSIDA et d'autres, parallèlement à des directives opérationnelles pour sa mise en œuvre⁴³.

28. Les personnes vivant avec le VIH et d'autres populations clés déclarent toujours être victimes de stigmatisation et de discrimination dans le cadre de l'éducation, des services de santé et du monde du travail. En ce qui concerne les milieux sanitaires, un certain nombre d'efforts ont été engagés pour promouvoir la formation et le soutien des travailleurs de santé afin de combattre la stigmatisation et la discrimination. Par exemple, un programme de formation sur le VIH, l'égalité des sexes et les droits humains destiné aux travailleurs de santé en première ligne a été élaboré par l'OMS et ONU Femmes, et mis en œuvre dans quatre pays caribéens⁴⁴. En 2012-13, l'OIT et le ministère du Travail ont élaboré en Inde un programme axé sur les hôpitaux sous l'autorité de l'Employee State Health Insurance Corporation pour réduire la stigmatisation dans le secteur de la santé. Le programme a formé 500 membres du personnel médical, et des personnes vivant avec le VIH et d'autres représentants des populations clés y ont participé en tant que formateurs. En 2013, dans la région Asie-Pacifique, le PNUD et l'OMS ont dispensé aux prestataires de santé une formation intensive sur le traitement des IST et du VIH chez les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et les transgenres (couvrant notamment les questions de stigmatisation et de discrimination) et ont ensemble élaboré un programme de formation intitulé *The Time has Come* destiné à réduire la stigmatisation dans le secteur de la santé⁴⁵.

⁴⁰ Voir : http://www.ipu.org/PDF/publications/law_hiv_fr.pdf

⁴¹ ONUSIDA et UIP, leadership parlementaire en vue d'améliorer l'accès au traitement du VIH. Collaboration UIP/ONUSIDA, décembre 2013.

⁴² http://www.unaids.org/fr/resources/documents/2011/20110701_PHDP

⁴³ http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2013/20130802_Positive_Health_Dignity_Prevention_Operational_Guidelines.pdf

⁴⁴ La Barbade, le Belize, la Grenade et le Suriname

⁴⁵ asia-pacific.undp.org/content/rbap/en/home/library/hiv_aids/the-time-has-come/

L'UNFPA conduit des activités d'intégration de la lutte contre le VIH et de la santé sexuelle et reproductive dans le but de « déstigmatiser » le VIH en dispensant des services de prise en charge du virus dans le cadre des services ordinaires de santé sexuelle et reproductive⁵³. L'UNFPA a également apporté son soutien à GNP+ et à ses activités de plaidoyer lors d'événements clés en vue de renforcer les liens entre lutte contre le VIH et santé sexuelle et reproductive⁵⁴. L'UNICEF conduit des initiatives de lutte contre la vulnérabilité des enfants par le biais d'approches tentant compte du VIH afin de réduire la stigmatisation et la discrimination⁵⁵.

29. L'OIT fait participer des employeurs, des organisations syndicales et des ministères du Travail à des activités de lutte contre la stigmatisation et la discrimination sur le lieu de travail. En 2010, une nouvelle norme internationale du travail sur le VIH/sida et le monde du travail a été adoptée, la Recommandation VIH/sida de 2010 (n° 200). Les programmes à l'échelon des pays mettent aussi de plus en plus l'accent sur la discrimination liée à l'orientation sexuelle et au sexe sur le lieu de travail⁴⁶.

Depuis 2011, l'OIT a élaboré des outils d'orientation et publié des études : (a) *Boîte à outils sur le VIH/sida à l'intention des organisations syndicales*, 2011⁵⁴, (b) *Good Practices in Labour Inspection and HIV and AIDS*, 2012⁵⁵, (c) *Working together with businesses – Guidance on TB and TB/HIV Prevention, diagnosis, treatment and care in the workplace*, 2013⁵⁶, (d) étude intitulée *The Impact of Employment on HIV Treatment Adherence*, 2013⁵⁷, (e) étude intitulée *Access to and Effects of Social Protection on Workers living with HIV and their Households*, 2014⁵⁸, (f) *Mainstreaming HIV and AIDS in youth employment*, 2014, et (g) *Handbook on HIV and AIDS for Labour Inspectors*, 2014^{59, 60}.

30. Dans le cadre du secteur de l'éducation, la stigmatisation et la discrimination liées au VIH constituent un obstacle au droit à l'éducation et à la riposte au sida. Des données concrètes montrent qu'une éducation complète à la sexualité qui fournit des informations précises et adaptées à l'âge peut contribuer à combattre la stigmatisation et la discrimination à l'encontre des personnes vivant avec le VIH et des populations clés et marginalisées. L'éducation joue également un rôle protecteur contre l'infection à VIH, en particulier pour les filles. À cette fin et avec l'appui de partenaires, de Coparrainants et de la société civile, l'UNESCO travaille avec des pays en vue de renforcer la riposte au VIH du secteur de l'éducation. Par exemple, l'UNESCO et l'OIT ont travaillé dans la région Europe orientale et Asie centrale pour élaborer des *Recommandations pratiques pour la mise en œuvre de la politique de*

⁴⁶ Voir, par exemple, *L'identité de genre et l'orientation sexuelle : la promotion des droits, la diversité et l'égalité dans le monde du travail (PRIDE)* – en Argentine, Thaïlande, Afrique du Sud et Hongrie, à l'adresse http://www.ilo.org/gender/Projects/WCMS_184482/lang--fr/index.htm

lutte contre le VIH dans le secteur de l'éducation dans les pays de l'EOAC en 2011. Les ministères de l'Éducation du Belarus, du Kirghizistan, de la Fédération de Russie, du Tadjikistan et de l'Ukraine ont ensuite avalisé les recommandations sur la non-discrimination et l'accès à l'éducation sexuelle⁴⁷.

31. En Afrique occidentale et centrale, l'UNICEF⁴⁸ et l'UNESCO ont aidé (en 2012-2013) à améliorer la situation concernant la stigmatisation et la discrimination dont les enseignants vivant avec le VIH étaient victimes, en soutenant l'élaboration d'une politique régionale de lutte contre le VIH sur le lieu de travail pour le secteur de l'éducation, la révision des programmes scolaires, la formation des enseignants et par les pairs. En 2014, l'UNESCO a conclu des partenariats avec les gouvernements de la Côte d'Ivoire, du Ghana et du Nigéria pour soutenir les plans régionaux et nationaux afin d'élaborer des modules d'éducation à la sexualité adaptés à la culture portant sur les questions de genre et de diversité.
32. Il est également essentiel de faire participer des institutions et des chefs religieux au combat contre la stigmatisation et la discrimination. Conscient de la nécessité de soutenir l'interaction entre les réseaux de chefs religieux, de personnes vivant avec le VIH et de populations clés, le Secrétariat fournit depuis 2011 son appui à un partenariat entre l'AOA, GNP+ et INERELA+. En 2013, un outil permettant d'encadrer le dialogue a été élaboré pour aider les réseaux de chefs religieux, de personnes vivant avec le VIH et de populations clés à discuter des problèmes concrets révélés par l'indicateur de stigmatisation des personnes vivant avec le VIH et de la manière d'y répondre. Durant la période 2012-2013, des dialogues ont eu lieu en Éthiopie, au Malawi et au Myanmar, et débouché sur des plans d'action et de collaboration pour l'avenir.

Promouvoir l'intégration des populations laissées pour compte par la riposte au sida

33. En 2014, l'OMS, le PNUD, l'UNFPA, l'ONUSIDA et le Secrétariat ont élaboré un ensemble d'orientations sur les interventions cliniques et les catalyseurs essentiels nécessaires pour mettre en œuvre avec succès les programmes ciblant les cinq groupes de populations clés, et exposé « des stratégies essentielles pour un environnement favorable », notamment : (a) des engagements financiers, stratégiques et législatifs porteurs, y compris la dépénalisation de certains comportements des populations clés, (b) une lutte contre la stigmatisation et la discrimination, y compris en promouvant des services de santé disponibles, accessibles et acceptables, (c) une autonomisation des communautés, et (d) une lutte contre la violence à l'encontre des individus des populations clés⁴⁹.

⁴⁷ Voir : <http://unesdoc.unesco.org/images/0021/002151/215101R.pdf>

⁴⁸ La politique a été élaborée en consultation avec des personnes vivant avec le VIH, des ministères de l'Éducation et des syndicats d'enseignants de 13 pays de la région, et finalisée avec l'OIT et le PNUD (ref.)

⁴⁹ Les cinq groupes de population couverts sont les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les personnes transgenres, les professionnel(le)s du sexe, les personnes consommant des drogues injectables et les personnes incarcérées ou vivant dans d'autres structures fermées. *Policy brief: Consolidated guidelines on HIV prevention, diagnosis, treatment and care for key populations, 2014* WHO/HIV/2014.8

34. Les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes continuent d'enregistrer parmi les taux d'infection à VIH les plus élevés au monde⁵⁰. En outre, la stigmatisation, la discrimination, les lois répressives et la violence fondées sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre constituent des obstacles majeurs à une riposte efficace au VIH, de même que les violations de leurs droits – comme souligné dans le rapport du Haut-Commissaire aux droits de l'homme à l'intention du Conseil des droits de l'homme des Nations Unies⁵¹. Des initiatives régionales spécifiques réunissent des partenaires afin de comprendre les obstacles et de s'engager dans des actions conjointes. Une étude de 2013 réalisée en Amérique latine avec l'appui de l'UNESCO, de l'OPS et du Secrétariat – ainsi que des réseaux de la société civile Vivo Positivo et Asosida – a identifié des obstacles majeurs et des moyens de faciliter l'accès des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et des transsexuels aux services de santé⁵². L'ONUSIDA a organisé des réunions internationales et régionales destinées à servir de plateformes pour que les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes fassent part de leurs problèmes, élaborent leurs stratégies de plaidoyer et exercent une influence sur le contenu des ripostes nationales à l'épidémie⁵³.
35. Les professionnel(le)s du sexe comptent toujours parmi les populations qui souffrent le plus de marginalisation et de discrimination, y compris dans le contexte de l'épidémie de VIH. La prévalence du virus parmi les professionnel(le)s du sexe est en moyenne 12 fois plus élevée que dans la population générale⁵⁴. L'ONUSIDA a mis en place des partenariats avec des professionnel(le)s du sexe pour élaborer et affiner des orientations pour une riposte au VIH établie par eux et pour eux – fondée sur l'autonomisation, les droits humains et le leadership de la communauté. Grâce à un groupe consultatif conjoint sur le commerce du sexe, les orientations ont été actualisées en 2012 pour clarifier les problèmes relatifs à l'environnement juridique, à la nécessité de cibler une réduction de la demande de rapports sexuels tarifés non

⁵⁰ ONUSIDA *The GAP report (Rapport sur les écarts)*, 2014,

(http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2014/UNAIDS_Gap_report_en.pdf, consulté le 23 septembre 2014)

⁵¹ http://www2.ohchr.org/english/bodies/hrcouncil/docs/19session/A.HRC.19.41_French.pdf. L'impact de la stigmatisation et la discrimination sur la santé a en outre été pris en considération en 2013 lorsque les États membres de l'OPS ont unanimement adopté une résolution identifiant les groupes LGBTI comme vulnérables et défavorisés face aux services de santé et requérant une attention spéciale pour réduire les inégalités en matière de santé. Voir la résolution :

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&qid=23287&Itemid=270&lang=es

⁵² <http://www.onu.cl/onu/wp-content/uploads/2013/01/ESTUDIO-ESTIGMA-Y-DISCRIMINACION-HSH-Y-MUJERES-TRANS.-CHILE-dic-2012.pdf>

⁵³ En mai 2013 et mai 2014, par exemple, le Secrétariat et le PNUD ont réuni des défenseurs des groupes LGBT et de la lutte contre le sida du monde entier à l'occasion de consultations sur les politiques et les stratégies. Une autre réunion a été organisée en juillet 2014 pour examiner les stratégies destinées aux jeunes militants LGBTIQ de 18 à 30 ans d'Europe. La réunion a été organisée par l'ONUSIDA, l'ILGA-Europe et l'ILGOYO – International Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Queer Youth and Student Organisation.

⁵⁴ ONUSIDA *The GAP report*, 2014, (http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2014/UNAIDS_Gap_report_en.pdf, consulté le 23 septembre 2014)

protégés, à la différence entre le commerce du sexe et le trafic d'êtres humains, et à l'autonomisation économique des professionnel(le)s du sexe⁵⁵.

36. Avec la participation de professionnel(le)s du sexe, l'ONUSIDA a publié un certain nombre de documents techniques qui établissent des normes de soins pour orienter la riposte au VIH. Le document *Prévention et traitement du VIH et des autres infections sexuellement transmissibles chez les travailleuses du sexe dans les pays à revenu faible ou intermédiaire* (2012) de l'OMS, de l'UNFPA, du Secrétariat de l'ONUSIDA et du NSWP demande, entre autre, des protections contre la stigmatisation, la discrimination et la violence ainsi qu'une dépénalisation du commerce du sexe⁵⁶. De plus, le document *Implementing Comprehensive HIV/STI Programmes with Sex Workers: practical approaches from collaborative interventions* (2013) de l'OMS, de l'UNFPA, du Secrétariat de l'ONUSIDA, de la Banque mondiale et du NSWP détaille des programmes et des stratégies d'autonomisation communautaires conduits par les professionnel(le)s du sexe permettant de combattre la stigmatisation, la discrimination et la violence, et de positionner les professionnel(le)s du sexe en tant que prestataires de services et pas seulement comme des bénéficiaires⁵⁷.
37. En mai 2014, avec le soutien du Secrétariat de l'ONUSIDA, l'UNFPA et le PNUD ont co-présidé avec le NSWP la première réunion du *Comité d'orientation sur le VIH et le commerce du sexe* dont la mission était de fournir des conseils supplémentaires à l'ONUSIDA sur le cadre juridique et des droits de l'homme en matière de commerce du sexe, sur le déploiement et le développement à grande échelle des directives de mise en œuvre et sur l'identification des lacunes de l'information stratégique. Aux niveaux mondial, régional et national, l'UNFPA continue d'apporter un soutien au NSWP pour qu'il participe en tant qu'expert technique à l'élaboration des politiques, directives et outils qui concernent les professionnel(le)s du sexe⁵⁸.
38. Les consommateurs de drogues sont toujours visés par des lois répressives et les autorités en charge de l'application des lois, et victimes de violences dans un contexte marqué par une stigmatisation, une discrimination et une prévalence du VIH élevées. En 2013, l'ONUDC a créé un partenariat avec quinze réseaux de consommateurs de drogues et ONG luttant contre le VIH et la consommation de drogues afin d'éclairer davantage ses travaux dans ce domaine⁵⁹. Le groupe a participé activement à la sélection de l'ONUDC de pays hautement prioritaires en matière de consommation de drogues injectables et de VIH, et a contribué à plusieurs processus consultatifs essentiels.

⁵⁵ Annexe de la *Note d'orientation sur le VIH et le commerce du sexe* de l'ONUSIDA (mars 2009)
http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2009/JC2306_UNAIDS-guidance-note-HIV-sex-work_en.pdf

⁵⁶ http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/sex_worker/fr/

⁵⁷ http://www.who.int/hiv/pub/sti/sex_worker_implementation/en/

⁵⁸ Par exemple, l'UNFPA a fourni un appui pour le renforcement des capacités du réseau latino-américain de professionnel(le)s du sexe REDTRASEX, ce qui lui a permis d'obtenir le renouvellement d'une subvention du Fonds mondial d'un montant de \$ 3,8 millions et a soutenu une coopération Sud-Sud entre des organisations à assise communautaire d'Inde et d'Afrique, y compris un partage des bonnes pratiques et de l'expertise technique, par le biais de bourses pour le Kolkata Freedom Festival de 2012 et l'ICASA en 2013.

⁵⁹ Voir : <https://www.unodc.org/unodc/en/hiv-aids/new/drugs.html>

39. Les personnes incarcérées continuent de souffrir de discrimination du fait de leur statut juridique et de leur état de santé, ainsi que d'un accès insuffisant aux services de soins lorsqu'elles sont retenues dans des structures fermées. En réponse, l'ONUSIDA a publié (avec l'OIT, le PNUD, l'OMS et le Secrétariat) une note d'orientation « Prévention, traitement et soins en matière de VIH dans les prisons et autres structures fermées : ensemble complet de mesures d'intervention »⁶⁰. Le document décrit 15 interventions essentielles pour une prévention et un traitement du VIH efficaces dans les prisons et autres structures fermées, et demande une approche respectueuse des droits des personnes incarcérées et de leur santé.
40. La prévalence du VIH chez les personnes affectées par des handicaps est à peu près égale, voire légèrement supérieure, à celle des personnes non handicapées, alors que la perception du risque est faible⁶¹. À l'échelon des pays, les équipes conjointes des Nations Unies sur le sida fournissent un soutien technique aux contreparties nationales pour mettre en place des mécanismes d'inclusion et de participation des personnes handicapées. Pour soutenir ces activités, le Secrétariat a préparé en 2012 une *Note d'information* sur l'intégration de la question du handicap dans les programmes de lutte contre le sida⁶².
41. Les réfugiés et les migrants ont longtemps été accusés à tort de propager l'épidémie de VIH parmi les populations hôtes et fait l'objet de discriminations et de dépistages obligatoires. En 2014, le HCR, l'OMS et le Secrétariat ont actualisé la *Policy Statement on HIV Counselling and Testing for Refugees and other persons of concern to UNHCR* qui plaide contre un dépistage forcé ou obligatoire du VIH chez les réfugiés et autres personnes relevant du HCR pour un motif de santé publique ou autre⁶³. Pour promouvoir l'accès au traitement pour tous les patients, indépendamment de leur statut de migrant, des directives sur la *Fourniture de traitements antirétroviraux aux migrants et aux populations affectées par des crises en Afrique subsaharienne* ont été élaborées cette année en partenariat avec 15 organismes différents dont le HCR, l'OIT, le PNUD, l'UNICEF, le PAM et le Secrétariat⁶⁴.

Aider le système des Nations Unies à « s'adapter » pour promouvoir l'objectif « Zéro discrimination »

42. Pour que les Nations Unies aident efficacement les pays à lutter contre la stigmatisation et la discrimination, l'Organisation doit montrer l'exemple et faire en sorte qu'une tolérance zéro à l'égard de la stigmatisation et la discrimination liées au VIH soit appliquée chez elle⁶⁵. Dans ce contexte, la campagne intitulée *Stigma Fuels*

⁶⁰ Voir : http://www.who.int/hiv/pub/prisons/prison_comp_pack_fr.pdf?ua=1

⁶¹ ONUSIDA *The GAP report*, 2014, (http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2014/UNAIDS_Gap_report_en.pdf, consulté le 23 septembre 2014)

⁶² http://www.hiseminars.org/uploads/media/UNAIDS_Strategy_01.pdf

⁶³ <http://www.unhcr.org/cgi-bin/texis/vtx/search%5C?page=&comid=4acda0499&keywords=HIV-strategies&policies>

⁶⁴ <http://www.unhcr.org/541fe8a19.html>

⁶⁵ Plus d'informations sur la campagne sur le site : <http://www.bestigmafree.org>

HIV a été lancée en 2011 par UN Cares (L'ONU avec nous)⁶⁶ et UN Plus⁶⁷ dans plus de 70 pays, avec la participation de plus de 15 entités différentes des Nations Unies, et son message a été relayé auprès de milliers de membres du personnel des Nations Unies à travers le monde.

43. Le Secrétaire général des Nations Unies a maintenu avec fermeté son plaidoyer contre toutes les formes de discrimination, notamment sur la base de l'orientation sexuelle, et souligné que la discrimination n'avait pas sa place aux Nations Unies⁶⁸. En 2014 et conformément à cet engagement, le Secrétaire général a étendu – à tous les membres du personnel des Nations Unies de même sexe légalement mariés – la même reconnaissance et les mêmes avantages, y compris la couverture de l'assurance-maladie⁶⁹. Il a été demandé aux Coordonnateurs résidents des Nations Unies de renforcer le message de tolérance zéro à l'égard de l'homophobie et de la transphobie sur le lieu de travail aux Nations Unies, et d'assurer la sécurité du personnel LGBTI et de leur famille dans les pays où l'homophobie et la transphobie sont importantes⁷⁰. Les organismes ont fait preuve de leadership et d'engagement, comme le montre l'exemple récent de l'événement organisé par Ertharin Cousin, Directrice exécutive du PAM, sur le thème « Le PAM est pour l'égalité : célébrons la différence » afin d'éduquer et de sensibiliser tous les membres du personnel du PAM dans le cadre de la Journée internationale contre l'homophobie.
44. L'initiative *In-reach Training* (élaborée par l'UNFPA, le PNUD, l'UNICEF, l'ONUSIDA et le Secrétariat) aide le personnel des Nations Unies à mieux comprendre les besoins et les difficultés des populations clés. L'objectif global est d'accroître les efforts des équipes de pays des Nations Unies pour faciliter l'accès de tous ceux qui en ont besoin aux services, de promouvoir l'autonomisation et l'engagement des communautés, et de mieux combattre la stigmatisation, la discrimination, la violence et les environnements juridiques répressifs.

L'UNFPA, le PNUD, l'ONUSIDA, l'UNICEF, le Secrétariat de l'ONUSIDA, le NSWP et des organisations locales des populations clés ont élargi l'initiative *In-Reach Training* en proposant des formations aux membres du personnel des Nations Unies de 22 pays d'Afrique occidentale et centrale, et de 6 pays d'Asie centrale, ce qui porte maintenant le total des pays à 80. L'Alliance africaine des travailleurs du sexe considère que l'initiative *In Reach Training* est en partie à l'origine du renforcement significatif de l'engagement du personnel des Nations Unies, en particulier de l'UNFPA et du PNUD.

⁶⁶ UN Cares (L'ONU avec nous) est le programme de lutte contre le VIH sur le lieu de travail du système des Nations Unies. Celui-ci vise à renforcer les capacités des membres du personnel à se protéger du VIH, à avoir accès au traitement et à bénéficier d'un environnement de travail porteur et non discriminatoire.

Voir : <http://www.uncares.org/UNAIDS2/content/about-us>

⁶⁷ UN Plus est l'association des membres du personnel du système des Nations Unies vivant avec le VIH.

Voir : <http://www.unplus.org/wp/>

⁶⁸ Commentaires du Secrétaire général lors de l'événement spécial sur le « Leadership dans la lutte contre l'homophobie », 11 décembre 2012. <http://www.un.org/sg/statements/index.asp?nid=6504>

⁶⁹ Les Nations Unies élargissent leur politique sur le mariage entre personnes de même sexe afin d'inclure tous les membres du personnel légalement mariés

http://www.un.org/apps/news/story.asp?NewsID=48222#.VF_n_VWd0z7Q

⁷⁰ Groupe de membres du personnel représentant les personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres et intersexes qui font partie du personnel des Nations Unies, voir : www.unglobe.org and peer support via ohrm_globe@un.org.

45. Afin de mieux aider le personnel à l'échelon des pays à mobiliser la participation des partenaires nationaux à la résolution de crises des droits humains liées au VIH, le Secrétariat de l'ONUSIDA a élaboré une note d'orientation sur le sujet pour l'ensemble des personnels en 2012, puis organisé des « webinaires » (séminaires sur Internet). En mai 2014, il a tenu une réunion sur la stratégie interne et le renforcement des capacités pour ses personnels des pays d'Afrique subsaharienne afin de soutenir leur participation aux initiatives de promotion de la santé et des droits humains des populations clés. En s'appuyant sur celles-ci, le PNUD a conduit des travaux pour publier une note d'orientation sur la prévention et la riposte aux crises des droits humains liées au VIH pour l'ensemble des personnels du Programme commun et du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme⁷¹. Les deux notes d'orientation exposent les meilleures pratiques existantes dans le système des Nations Unies et suggèrent des approches pour promouvoir la protection et l'accès aux services de prise en charge du VIH dans ce contexte. Ces approches ont été utilisées dans le cadre d'un certain nombre de crises des droits humains liées au VIH récentes, notamment en Jamaïque, au Kirghizstan, au Malawi, au Nigéria, au Tadjikistan, en Ouganda et en Zambie, afin d'impliquer les acteurs gouvernementaux, les parlementaires, les chefs religieux et traditionnels ainsi que la société civile dans la résolution de ces crises.

Deux exemples récents de la réponse du Secrétariat de l'ONUSIDA à des crises des droits humains concernent l'adoption (en décembre 2013) de lois contre l'homosexualité au Nigéria et en Ouganda, et leurs conséquences préjudiciables sur la riposte au sida. Les actions du Programme commun ont notamment compris une visite de haut niveau au Nigéria afin de rencontrer les parties prenantes pour définir une stratégie d'atténuation des risques immédiats pour les services de prise en charge du VIH, obtenir la participation du Bureau du Président, des autorités nationales de lutte contre le sida et des ministères de tutelle concernés des deux pays, soutenir les organisations de la société civile et l'élaboration de leurs mécanismes de riposte à la crise, aider les personnes arrêtées et plaider pour leur protection et pour que leur accès aux services de prise en charge du VIH ne soit pas interrompu, suivre l'impact des lois/crises sur la riposte nationale au sida et, en Ouganda, soutenir les initiatives de la société civile dans leurs efforts pour faire annuler la loi contre l'homosexualité (lesquels ont porté leurs fruits).

PROMOUVOIR LES CAPACITÉS DES PAYS À RÉDUIRE LA STIGMATISATION ET LA DISCRIMINATION À L'ENCONTRE DES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH ET DES AUTRES POPULATIONS CLÉS

Évaluer la stigmatisation et la discrimination, et ventiler les données

46. Le combat contre la stigmatisation et la discrimination débute par une bonne connaissance de leur ampleur et de leur impact sur la vie des personnes et la riposte au sida. Pour évaluer la stigmatisation et la discrimination dans la population

⁷¹ PNUD *et al* Preventing and Responding to HIV Related Human Rights Crises: Guidance for UN Agencies and Programmes (à paraître prochainement).

générale, le Secrétariat de l'ONUSIDA a engagé avec d'autres⁷² un processus qui s'est traduit par l'établissement d'indicateurs affinés et normalisés. Grâce à ce processus, trois indicateurs ont été inclus dans le Registre des indicateurs⁷³ et un indicateur sur les attitudes discriminatoires à l'encontre des personnes vivant avec le VIH a été intégré dans le *Rapport d'activité sur la riposte au sida dans le monde* (GARPR) et publié dans son édition 2014⁷⁴.

47. L'une des formes les plus préjudiciables de stigmatisation et de discrimination apparaît dans les milieux de santé où les femmes et les hommes vivant avec le VIH, de même que les membres des autres populations clés, déclarent souvent être victimes de rejets, d'attitudes moralisatrices et d'un déni de soins, ce qui se traduit par de faibles taux d'utilisation et d'observance des services de prévention et de traitement du VIH⁷⁵. De 2012 à 2014, le Secrétariat de l'ONUSIDA et l'OMS ont participé à un projet en collaboration conduit par Health Policy Project afin d'élaborer un outil approuvé et éprouvé permettant d'évaluer la stigmatisation et la discrimination dans les services de santé⁷⁶. Après avoir été examinés et testés sur le terrain⁷⁷, six indicateurs ont été approuvés au début 2014 et inclus dans le Registre des indicateurs⁷⁸.
48. L'Indicateur de stigmatisation des personnes vivant avec le VIH⁷⁹ établi avec l'appui de l'ONUSIDA, de GNP+ et d'ICW, et utilisé dans plus de 50 pays⁸⁰, est un outil important pour évaluer la stigmatisation et la discrimination. Depuis 2013, le Secrétariat de l'ONUSIDA a mis en place, avec le concours de GNP+ et d'ICW, un mécanisme de coordination international hébergé chez GNP+ afin de promouvoir

⁷² Le processus a englobé un examen de documents qui a permis de recenser plus de 1 000 indicateurs, de sélectionner 12 indicateurs proposés, de les tester sur le terrain au Rwanda et de définir neuf indicateurs considérés comme valables et fiables. Les parties prenantes impliquées ont notamment été GNP+, IRW, IPPF et la Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health (JHU).

⁷³ Les indicateurs 1069, 1071 et 1072 sont consultables à l'adresse :

<http://www.indicatorregistry.org/?q=taxonomy/term/677>

⁷⁴ ONUSIDA, *Rapport d'activité 2014 sur la riposte mondiale au sida dans le monde. Élaboration d'indicateurs de base pour le suivi de la Déclaration politique de l'ONU sur le VIH et le sida de 2011*, http://www.unaids.org/sites/default/files/sub_landing/files/GARPR_2014_guidelines_fr.pdf

⁷⁵ Journal of the International AIDS Society. Volume 16, Supplément 2 novembre 2013. *Global action to reduce HIV la stigmatisation et la discrimination*. <http://www.jiasociety.org/index.php/jias/issue/view/1464>

⁷⁶ Liste des entités participantes : Elizabeth Glaser Pediatric AIDS Foundation (EGPAF), Centre de prévention et de contrôle des maladies de la province de Fujian, Programme mondial de détection et de riposte contre les maladies de l'Unité n° 3 de recherche médicale de la Marine américaine, Réseau mondial des personnes vivant avec le VIH/sida (GNP+), Centre international de recherche sur les femmes (ICRW), Institut de recherche médicale du Kenya (KEMRI), Programme national de lutte contre le VIH et le sida de Saint-Kitts-et-Nevis, Programme national de lutte contre le VIH et le sida de la Dominique, Bureau de recherche sur le sida (OAR) du NIH, Institut américain de la santé mentale (NIMH), Université Rutgers, PATH, Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), Université d'Alabama à Birmingham (UAB), Université de Californie à Los Angeles (UCLA), Université de Californie à San Francisco (UCSF), Université de Porto Rico, Université des Indes occidentales (UWI)

⁷⁷ Le processus a reçu le soutien financier de l'USAID, du PEPFAR, de la Fondation Ford et de l'Institut américain de la santé mentale (NIMH).

⁷⁸ Voir les indicateurs 1079 – 1085 à l'adresse : <http://www.indicatorregistry.org/?q=taxonomy/term/677>

⁷⁹ Voir : www.stigmaindex.org

⁸⁰ Depuis 2008, cinquante pays au total ont complété le questionnaire sur l'indicateur de stigmatisation, plus de 1 300 personnes vivant avec le VIH ont été formées pour enquêter et 45 000 personnes ont été interrogées.

l'Indicateur de stigmatisation et de compiler les enseignements tirés de sa mise en œuvre jusqu'à présent.

49. Des données ventilées sont essentielles pour comprendre et lutter contre la discrimination à l'encontre des femmes et des filles. Avec MEASURE, l'ONUSIDA, l'OMS, le PNUD, l'USAID, le PEPFAR, le Fonds mondial et d'autres, ONU Femmes a conduit un processus lancé en 2011 pour approuver un ensemble d'indicateurs normalisés pour les domaines programmatiques à la croisée des questions d'égalité des sexes et du VIH⁸¹.
50. Un nouveau modèle et une analyse économique de la Banque mondiale ont mis en évidence le retour sur investissement des interventions qui s'appuient sur un engagement respectueux des droits, une programmation fondée sur le concret et un environnement juridique/de politiques habilitant pour les programmes de lutte contre le VIH⁸². En outre, afin de mieux aider les programmes fondés sur le concret à combattre la stigmatisation et la discrimination dans le cadre de la riposte nationale au sida, le Secrétariat de l'ONUSIDA a contribué en 2013-2014 à l'élaboration d'un supplément du Journal of the International AIDS Society : *Global Action Against Stigma – getting evidence of programmes to reduce stigma and discrimination that work*⁸³.

Intégrer des programmes sur la stigmatisation et la discrimination dans les ripostes nationales au sida, et les élargir

51. Au cours des dernières années, l'ONUSIDA et ses partenaires ont soutenu l'intégration et l'élargissement des programmes de réduction de la stigmatisation et de la discrimination dans les ripostes nationales au sida. Ces programmes ont couvert : (1) la réduction de la stigmatisation, (2) la réforme des lois, (3) les services juridiques, (4) la sensibilisation des responsables de l'application des lois au VIH et aux droits humains (ex : forces de police, procureurs, juges), (5) la formation des travailleurs de santé à la non-discrimination et à l'éthique médicale, (6) les connaissances juridiques ou « connaître ses droits », et (7) la réduction de la discrimination à l'encontre des femmes dans le contexte du VIH⁸⁴.

⁸¹ <http://hivhealthclearinghouse.unesco.org/library/documents/compendium-gender-equality-and-hiv-indicators>

⁸² Collection *Global HIV Epidemics* sur les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes⁸², les professionnel(le)s du sexe⁸² et les consommateurs de drogues injectables⁸² publiée par la Banque mondiale, l'UNFPA, le PNUD, l'ONUSIDA et la Johns Hopkins School of Public Health.

⁸³ Ces travaux ont été coordonnés par le réseau Stigma Action Network avec un appui complémentaire de l'Institut américain de la santé mentale (NIMH) et du Consortium du programme de recherche STRIVE financé par UKaid du DFID britannique. Voir :

<http://www.jiasociety.org/index.php/jias/article/view/18934/3308>

⁸⁴ Voir une description de ces programmes à l'adresse :

http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2012/Key_Human_Rights_Programmes_en_May2012.pdf

52. L'ONUSIDA a inclu ces programmes en tant que « catalyseurs essentiels de l'approche d'investissement de la lutte contre le VIH »⁸⁵ et les États se sont engagés à les mettre en œuvre dans la *Déclaration politique sur le VIH/sida* de 2011⁸⁶. En 2012, ces programmes ont été décrits plus en détail dans une publication du PNUD/Secrétariat de l'ONUSIDA intitulée *Comprendre et agir sur des catalyseurs essentiels et des synergies de développement pour réaliser des investissements stratégiques*⁸⁷. En 2014, ces programmes ont été intégrés dans les orientations du Fonds mondial pour aider les pays et la société civile à élaborer des propositions et mettre en œuvre les subventions du Fonds mondial⁸⁸.

Les plans stratégiques nationaux de lutte contre le sida doivent répondre aux besoins des différents groupes de populations clés et marginalisés. Une analyse de ces plans a été réalisée par l'UNESCO dans la région Asie-Pacifique pour examiner dans quelle mesure ils répondent aux besoins des jeunes des populations clés, et publiée cette année avec l'UNICEF, l'UNFPA, le PNUD, l'OMS, Save the Children, GNP+ et l'ONUSIDA⁸⁹.

53. Entre 2011 et 2014, le Secrétariat de l'ONUSIDA a élaboré et conduit, avec l'appui de la Fondation Ford et la participation de l'Alliance internationale contre le VIH/sida, des formations régionales pour renforcer les capacités nationales afin d'intégrer des programmes de lutte contre la stigmatisation et la discrimination dans les plans stratégiques nationaux, les modèles d'investissement et les notes conceptuelles du Fonds mondial. Le Maroc et la Thaïlande offrent des exemples remarquables de la transformation de ces efforts en actions à l'échelon des pays⁹⁰.

Renforcement des capacités d'application des lois

54. La police, les procureurs et les juges jouent un rôle essentiel dans la riposte au sida. L'ONUSIDA a cherché à sensibiliser les forces de police, les procureurs et les juges aux questions de droits humains dans le contexte du VIH. En 2012-2013, par exemple, le Secrétariat a établi des partenariats avec le système judiciaire au

⁸⁵ Voir : Schwartlander et al, Towards an improved investment approach for an effective response to HIV/AIDS, The Lancet, Volume 377, Issue 9782, Pages 2031 - 2041, 11 juin 2011, voir aussi ONUSIDA, Note d'information, *Un nouveau cadre d'investissement pour la riposte mondiale au sida*, 2011

⁸⁶ Résolution de l'Assemblée générale, A/RES/65/277, 8 juillet 2011, paragraphe 80. Texte intégral de la *Déclaration de politique* de 2011 à l'adresse :

http://www.unaids.org/sites/default/files/sub_landing/files/20110610_UN_A-RES-65-277_fr.pdf

⁸⁷ Voir le document à l'adresse :

http://www.undp.org/content/dam/undp/library/hivaids/English/UNAIDS_UNDP_Enablers_and_Synergies_FR.pdf

⁸⁸ Notes d'information du Fonds mondial à l'adresse :

<http://www.theglobalfund.org/fr/fundingmodel/support/infonotes/>

⁸⁹ Voir « In or Out? Asia-Pacific Review of Young Key Populations in National AIDS Strategic Plans » <http://unesdoc.unesco.org/images/0022/002285/228565E.pdf>

⁹⁰ La Stratégie nationale de lutte contre le sida 2014-2016 de la Thaïlande soutenue par l'ONUSIDA applique une approche fondée sur les droits, désigne la « justice sociale » comme un concept fondamental et inclut des cibles de lutte contre la discrimination pour 2016. Au Maroc, avec l'appui de l'ONUSIDA, une stratégie sur le VIH et les droits humains pour 2013-2016 a été élaborée et une plateforme est en place pour réunir les principales parties prenantes.

Pakistan concernant les droits des prisonniers, avec les forces de police au Cambodge et en Inde, et avec l'armée au Bangladesh. Il a également élaboré un document pour les équipes conjointes des Nations Unies de la région : *Practical Guidance on Engaging Uniformed Services in HIV*⁹¹. En 2013, l'ONUSIDA a élaboré des matériels de formation pour les personnels chargés de l'application des lois et les organisations de la société civile afin de leur montrer comment ils peuvent influencer de façon positive ou négative sur l'accès des consommateurs de drogues injectables aux services de prise en charge du VIH, dans le cadre d'ateliers qui ont déjà été organisés dans 17 pays⁹².

Renforcer l'accès à la justice

55. Pour soutenir le système judiciaire, le Secrétariat de l'ONUSIDA a publié en 2013, avec l'assistance d'un comité consultatif composé de juges, le document intitulé *Judging the Epidemic: A Judicial Handbook on HIV, human rights and the law*⁹³. La même année, le PNUD a préparé deux recueils de jurisprudences liées au VIH intitulés *Compendia of Judgments: Background Material, Judicial Dialogue on HIV, Human Rights and the Law in Asia and the Pacific and Eastern and Southern Africa*⁹⁴. En matière d'emploi, l'OIT a publié un manuel à l'intention des juges visant à promouvoir l'application des normes internationales du travail dans les tribunaux nationaux et régionaux intitulé *HIV and AIDS and Labour Rights: A Handbook for Judges and Legal Professionals*⁹⁵. Ces ressources ont depuis été utilisées dans des formations en Asie et en Afrique, et ont déjà un impact sur les tribunaux. En Afrique du Sud⁹⁶ et au Brésil⁹⁷, par exemple, la Recommandation de l'OIT de 2010 (n° 200) a été citée dans des décisions portant sur la discrimination à l'encontre de travailleurs vivant avec le VIH.

⁹¹ <http://www.aidsdatahub.org/guidance-joint-un-teams-aids-engaging-uniformed-services-aids-responses-asia-and-pacific-unaids-2013>

⁹² Belarus, Brésil, Inde, Kazakhstan, Kenya, Kirghizistan, Moldavie, Myanmar, Philippines, Afrique du Sud, Tadjikistan, Thaïlande. Ukraine, République-Unie de Tanzanie, Ouzbékistan et Vietnam.

⁹³ http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2013/201305_Judging-epidemic_en.pdf

⁹⁴ <http://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/hiv-aids/compendium-of-judgements--background-material.html> and <http://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/hiv-aids/compendium-of-judgment-for-judicial-dialogue-on-hiv--human-right.html>

⁹⁵ http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/--ilo_aids/documents/publication/wcms_228498.pdf

⁹⁶ http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/--ilo_aids/documents/legaldocument/wcms_151844.pdf

⁹⁷ Voir Adriana Ricardo da Rosa contre Sociedade de Ônibus Porto Alegrense Ltda. – SOPAL (Décision n° TST-RR-104900-64.2002.5.04.0022, rendue le 3 août 2011) ; Edson Osório Leites contre SOGAL – Sociedade de Ônibus Gaúcha Ltda (Décision n° TST-RR-61600-92.2005.5.04.0201, rendue le 22 juin 2011) ; PHILIPS da Amazônia Indústria Eletrônica Ltda. contre Ricardo Carvalho Santos (Décision n° TST-RR-1017500-36.2007.5.11.0018, rendue le 7 mars 2012, publiée le 16 mars 2012) et Fernando César Festante contre Banco SANTADER (Brasil) S.A. (Décision n° TST-RR- 124400-43.2004.5.02.0074, rendue le 25 avril 2012, publiée le 11 mai 2012).

Trois semaines tout juste après avoir participé à une formation de l'OIT organisée à Arusha en octobre 2013, l'un des juges du tribunal du travail a rendu une décision confirmant les droits d'une travailleuse vivant avec le VIH, citant les *conventions 100 et 111* sur l'égalité de l'OIT et la *recommandation de 2010 (n° 200)*⁹⁸.

56. Pour aider les tribunaux à rendre des décisions importantes dans le contexte du VIH, le Secrétariat de l'ONUSIDA s'est également engagé dans des affaires spécifiques en tant qu'« ami de la cour » ou *amicus curiae*. Jusqu'à présent, le Secrétariat de l'ONUSIDA a pris part à six affaires⁹⁹. Parmi celles-ci, l'affaire *United States Agency for International Development et al contre Alliance for Open Society International, Inc, et al* dans laquelle la Cour suprême des États-Unis a annulé le 20 juin 2013 une loi fédérale imposant aux organisations de santé privées d'opposer le commerce du sexe comme condition à l'obtention de financements pour la lutte contre le sida¹⁰⁰.
57. L'ONUSIDA a soutenu des initiatives de pays visant à accroître l'accès à la justice des personnes vivant avec le VIH et affectées par le virus. Le Secrétariat et le PNUD ont par exemple soutenu les travaux du *Tribunal du Kenya sur le VIH et le sida*¹⁰¹, seul tribunal spécialisé dans les affaires liées au VIH du monde, qui a géré plus de 300 affaires de discrimination. L'OIT a obtenu le soutien de partenaires pour rendre l'aide juridique dans des affaires liées au VIH plus accessible en Fédération de Russie¹⁰². Au Cambodge, l'OIT et le Secrétariat de l'ONUSIDA ont mis en place, en partenariat avec la Coalition des entreprises cambodgiennes contre le sida et avec la Fédération cambodgienne des travailleurs du tourisme et des services, un numéro d'urgence juridique pour les travailleurs du divertissement. En ce qui concerne les connaissances juridiques/des droits, en Papouasie-Nouvelle-Guinée, l'ONUSIDA et l'AFAO ont apporté leur soutien aux Kapul Champions, réseau national d'hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et de transgenres, pour élaborer et

⁹⁸ Voir *Veronica Muthio Kiojka contre Catholic University of Eastern Africa, Tribunal du travail du Kenya à Nairobi, Affaire n° 1161 de 2010, décision rendue le 8 novembre 2013.*

⁹⁹ (1) en 2011, dans l'affaire *F.S. contre le Chili* devant la *Commission interaméricaine des droits de l'homme* concernant la stérilisation forcée de personnes vivant avec le VIH, (2) en 2012, avec l'UNFPA, devant le Tribunal constitutionnel du Pérou où ce dernier a invalidé une disposition du Code pénal relative à la criminalisation des rapports sexuels consentis entre jeunes, (3) en 2013, dans l'affaire *Agency for International Development et al contre Alliance for Open Society International, Inc, et al* devant la Cour suprême américaine qui a annulé, le 20 juin 2013, une loi fédérale qui imposait aux organisations de santé privées d'opposer le commerce du sexe comme condition à l'obtention de financements pour la lutte contre le sida, (4) dans l'affaire *Canada (Attorney General) contre Bedford* devant la Cour suprême du Canada qui a invoqué que les lois pénales interdisant de tenir des maisons closes, de vivre de la prostitution d'autrui et de communiquer publiquement à des fins de prostitution violent le droit à la sécurité tel que prévu par la *Charte canadienne des droits et libertés*, (5) en 2014, devant la Haute Cour du Malawi dans l'affaire de « certification » qui a soulevé la question de la constitutionnalité des lois du Malawi qui criminalisent les relations sexuelles entre personnes de même sexe dans le cadre des affaires *République contre Chiwisi, République contre Mathew Bello et République contre Amon Champyuni* (affaire de certification pendante), et (6) en 2014, devant la Cour européenne des droits de l'homme, dans l'affaire *Kurmanayevskiy et autres contre la Russie* dans laquelle trois citoyens russes contestent l'interdiction d'utilisation de méthadone et de buprénorphine pour le traitement de la dépendance aux drogues en Russie (affaire pendante).

¹⁰⁰ Voir : *Agency for International Development et al contre Alliance for Open Society International, Inc, et al*, 2013, consultable à l'adresse : http://www.supremecourt.gov/opinions/12pdf/12-10_21p3.pdf.

¹⁰¹ <http://www.unaids.org/fr/resources/presscentre/featurestories/2012/february/20120223akenya>

¹⁰² http://www.ilo.org/public/english/region/eurpro/moscow/info/files/13_4en.pdf

diffuser les publications *Do you know your rights?* et *Walk With Me*¹⁰³. En Europe orientale et Asie centrale, le PNUD a soutenu, en coopération avec l'OIDD et la société civile, des formations d'autonomisation juridique expliquant notamment comment déposer plainte en cas d'infraction aux droits. Le site Internet géré par le Réseau juridique régional sur le VIH a reçu de nombreuses plaintes¹⁰⁴.

PROMOUVOIR DES PROGRAMMES NATIONAUX QUI RÉPONDENT AUX BESOINS DES FEMMES ET DES FILLES, ET LUTTENT CONTRE LA VIOLENCE SEXISTE

58. L'ONUSIDA a fait de la réduction de la stigmatisation, la discrimination et la violence à l'encontre des femmes et des filles une priorité. Ses efforts dans ce domaine sont axés sur l'engagement des femmes vivant avec le VIH et le soutien qu'il faut leur apporter. Dans ce contexte, les capacités de leadership des femmes et des filles vivant avec le VIH et des populations clés ont été renforcées grâce au soutien du PNUD, d'ONU Femmes et du Secrétariat dans 68 pays sur la période 2012-2013.
59. ONU Femmes et la Commission européenne ont apporté un soutien à une initiative majeure dans cinq pays (Cambodge, Jamaïque, Kenya, Papouasie-Nouvelle-Guinée et Rwanda) dans le but : (i) de faire en sorte que les organisations de femmes vivant avec le VIH et de femmes affectées par le VIH/sida fournissent un leadership et exercent une influence sur l'élaboration des politiques et des programmes ainsi que sur l'allocation des ressources, et (ii) de renforcer l'engagement et l'action des pays pour lutter contre les inégalités entre les sexes au sein des ripostes nationales au sida. L'initiative a intégré avec succès la question de l'égalité des sexes dans les politiques, programmes et budgets, comme en attestent la signature de la *Déclaration d'engagement à éliminer la stigmatisation, la discrimination et l'inégalité entre les sexes qui entravent la riposte au VIH/sida de la Jamaïque (2011)* et la création d'un mécanisme national de coordination multipartite sur le VIH et l'égalité des sexes présidé par l'Autorité nationale cambodgienne de lutte contre le sida. En outre, plus de 400 membres du personnel des autorités nationales de coordination de la lutte contre le sida aux niveaux national et infranational des cinq pays ont été formés pour intégrer les questions d'égalité des sexes et de droits humains dans les politiques et programmes de lutte contre le VIH, ce qui a permis d'élaborer des stratégies nationales de riposte au sida tenant compte des questions d'égalité des sexes.
60. D'autres exemples d'activités promouvant les voix des femmes dans la riposte au VIH et le combat contre la stigmatisation et la discrimination auxquelles elles sont confrontées incluent : (a) la publication par le Secrétariat d'une note d'information en 2012, *Standing Up, Speaking Out, Women and HIV in the Middle East and North Africa*, dans laquelle les femmes vivant avec le VIH de 10 pays de la région ont décrit les réalités liées au VIH qui façonnent les espoirs et les difficultés de leurs vies¹⁰⁵, et (b) en 2013, le soutien à une plateforme collaborative de la société civile, *UNZIP the lips*, pour fournir aux femmes vivant avec le VIH un espace politique lors

¹⁰³ <http://dayagainsthomophobia.org/wp-content/uploads/2014/07/WalkWithMe-Final.pdf>

¹⁰⁴ Voir : <http://hiv-legalaid.org/>

¹⁰⁵ Les voix exprimées dans le rapport sont celles de membres de *MENA-Rosa*.

http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2012/20120713_MENA_Women_and_AIDS_2012_en.pdf

de la Conférence *Women Deliver*¹⁰⁶ et obtenir des résultats orientés lors de la *Réunion intergouvernementale de haut niveau pour l'Asie et le Pacifique sur l'évaluation des progrès réalisés eu égard aux engagements pris dans la Déclaration politique sur le VIH/sida et aux objectifs du Millénaire pour le développement en 2012*¹⁰⁷.

61. En outre, en mars 2013, l'ONUSIDA a fourni un soutien à la GCWA¹⁰⁸ et à l'ICW pour présenter à la *Commission sur la condition de la femme* le lien entre inégalité des sexes, violence sexiste et VIH, ainsi que les conséquences de la violation des droits sexuels et reproductifs des jeunes femmes vivant avec le VIH. Deux notes d'informations ont été élaborées: *Advancing young women's sexual and reproductive health and rights in the context of HIV*¹⁰⁹ et *Unite with women, unite against violence*¹¹⁰.
62. L'ONUSIDA a continué de promouvoir la diffusion¹¹¹ de son *Agenda pour une action accélérée en faveur des femmes et des filles*¹¹² et de l'*Outil d'évaluation basée sur le genre*¹¹³. Ces deux documents offrent des possibilités pour renforcer le combat contre la stigmatisation et la discrimination. Depuis décembre 2012, le Secrétariat de l'ONUSIDA a également apporté son soutien à une plateforme de dialogue pour une participation significative des femmes vivant avec le VIH aux politiques et aux activités programmatiques de l'ONUSIDA liées à : (a) une tolérance zéro à l'égard de la violence sexiste, (b) la promotion des droits et de la santé sexuelle et reproductive des femmes dans toutes leurs diversités, et (c) la prise en compte des besoins et des droits des femmes vivant avec le VIH dans le programme de développement pour l'après 2015.
63. Des efforts sont engagés pour aider les femmes affectées par le VIH à revendiquer leur propriété et leurs droits de succession. En 2012-2013, par exemple, le PNUD a soutenu, en collaboration avec la Commission Huairou, la Fondation Open Society et COHRE, l'élaboration et la diffusion au Cameroun, en Ouganda et en Zambie du

¹⁰⁶ Conférence en Malaisie, 28-30 mai 2013. <http://unzipthelips.org/wp-content/uploads/2014/02/UNZIP-Call-to-Women-Deliver-Delegates.pdf>

¹⁰⁷ <http://www.unescapsdd.org/events/egm-escap-roadmap>

¹⁰⁸ Depuis 2004, le Secrétariat de l'ONUSIDA héberge la GCWA, soutient l'élaboration et la diffusion d'informations stratégiques sur les difficultés auxquelles les femmes et les adolescentes sont confrontées dans le contexte du VIH, y compris les inégalités, la violence et le déni de leurs droits et de leur santé sexuelle et reproductive.

¹⁰⁹ Ces notes ont été élaborées avec l'appui du gouvernement du Canada, de l'agence norvégienne de coopération pour le développement (NORAD), de l'UNFPA et du Secrétariat de l'ONUSIDA.

¹¹⁰ Voir : *Unite with women, unite against violence and HIV*, ONUSIDA 2014,

http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2014/JC2602_UniteWithWomen_en.pdf

¹¹¹ L'Agenda a été mis en œuvre dans plus de 100 pays et l'outil d'évaluation basée sur le genre dans 24 pays ; 23 pays supplémentaires réalisent actuellement des évaluations ou commencent à appliquer les recommandations ou à suivre les activités issues des résultats de l'évaluation basée sur le genre.

¹¹² Le Conseil de Coordination du Programme a reçu une évaluation à mi-parcours de l'Agenda lors de sa 31^{ème} réunion de décembre 2012. Voir UNAIDS/PCB (31)/12.20

¹¹³ Outil d'évaluation basée sur le genre de l'ONUSIDA, Vers des interventions de lutte contre le VIH/sida prenant en compte la dimension de genre, Directives, 2014, http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2014/JC2543_gender-assessment_fr.pdf

document pilote *Tools for Change: Applying United Nations standards to secure women's housing, land, and property rights in the context of HIV*¹¹⁴.

64. Dans le cadre de son programme régional d'*Action pour promouvoir l'autonomisation juridique des femmes dans le contexte du VIH*¹¹⁵, ONU Femmes a alloué, entre 2011 et 2013, US\$ 2,2 millions sous forme de micro-prêts à 20 organisations de services juridiques, réseaux communautaires et organisations de femmes vivant avec le VIH au Cameroun, Ghana, Kenya, Malawi, Nigéria, Rwanda, en Tanzanie, Ouganda et au Zimbabwe. Les résultats liés à la réduction de la stigmatisation et de la discrimination ont par exemple été : (a) le plaidoyer du Civil Resource Development and Documentation Centre du Nigéria en faveur du vote du *Projet de loi contre la stigmatisation* pour qu'il devienne une loi dans l'État de Cross River et du *Projet de loi pour l'égalité des sexes et l'équité des opportunités* pour qu'il devienne une loi dans les États de Cross River et d'Ebonyi, et (b) la sensibilisation par la Fédération internationale des avocates du Ghana de 108 autorités locales, 89 chefs traditionnels, 61 chefs communautaires et 737 membres de communautés à leurs obligations de protéger la propriété et les droits de succession des femmes dans le contexte du VIH.
65. La stigmatisation, la discrimination et la violence dont les femmes vivant avec le VIH sont victimes dans les services de soins sont particulièrement préoccupantes et affaiblissent les efforts engagés pour promouvoir l'eTME et l'élargissement du traitement des mères positives. Au cours des dernières années, le Secrétariat a aidé le GNP+ à orienter les politiques et la mise en œuvre des programmes au sein de la Cellule mondiale de réflexion du *Plan mondial pour éliminer les nouvelles infections à VIH chez les enfants à l'horizon 2015 et maintenir leurs mères en vie*.
66. Les femmes et les filles autochtones de nombreux pays sont confrontées à des risques d'infection à VIH du fait de la marginalisation sociale, de la stigmatisation et d'un accès restreint aux services. Les travaux de l'UNFPA, de l'UNICEF et du Secrétariat, en partenariat avec Population Council, au Belize – dans le cadre desquels des informations ont été collectées sur l'ampleur de l'accès des adolescentes, y compris des filles mayas, aux programmes sociaux destinés à réduire leur risque de contracter le VIH, des IST et des grossesses adolescentes non désirées, et de subir des violences – sont un exemple des ripostes face à ce problème¹¹⁶.
67. Le PNUD a soutenu des formations réalisées en Égypte et en Libye dans le cadre de *l'Initiative des chefs religieux sur le VIH, l'égalité des sexes et les droits humains*¹¹⁷. À la suite des formations, de nombreux chefs religieux ont lancé leurs propres initiatives, notamment des sessions de sensibilisation durant les sermons, des prises de contact avec des étudiants musulmans et des partenariats avec des ONG de

¹¹⁴ <http://www.opensocietyfoundations.org/sites/default/files/tools-for-change-20120416.pdf>

¹¹⁵ <http://www.unwomen.org/fr/news/stories/2011/3/un-women-awards-nearly-1-5-million-in-small-grants-towards-realizing-women-s-property-and-inheritance>

¹¹⁶ http://www.popcouncil.org/uploads/pdfs/2012PGY_AdolGirlsCoverageBelize.pdf – étude réalisée fin 2011 et publiée en juin 2012

¹¹⁷ <http://www.undp.org/content/dam/kuwait/documents/projectdocuments/Human%20Development/Religiou s%20Leaders%20prodoc-Arabic.PDF>

femmes pour organiser des sessions de sensibilisation à l'intention des femmes incarcérées.

68. De nombreuses initiatives ont été engagées pour autonomiser les femmes et les faire participer à la lutte contre la stigmatisation, la discrimination et la violence. En 2014, le Secrétariat de l'ONUSIDA a préparé le rapport *Community innovations to address gender-based violence and HIV* sur les pratiques communautaires innovantes qui permettent d'influer, dans le cadre de la riposte au VIH, sur les politiques et les programmes de lutte contre les violences faites aux femmes. Ce document met notamment en évidence les liens entre violence à l'encontre des femmes, inégalité entre les sexes et VIH¹¹⁸. Au Soudan, l'UNFPA a soutenu des activités pour combattre les problèmes de violence sexiste, grâce à l'élaboration de protocoles, directives et modules de formation, incluant des procédures opérationnelles standard dans les États de l'ouest et du sud du Darfour, ainsi qu'une approche axée sur les survivantes. Au Darfour, l'UNFPA a fourni un soutien à des centres de femmes pour la prévention et la lutte contre la violence sexiste, des activités communautaires de sensibilisation à cette violence et de réinsertion sociale des survivantes. L'UNFPA a aussi contribué à l'élaboration du *Plan national d'action contre les violences faites aux femmes* et à la mise en place de Comités d'États conjoints pour combattre les violences faites aux femmes.
69. Grâce au *Fonds d'affectation spéciale des Nations Unies pour l'élimination de la violence à l'égard des femmes*, ONU Femmes a soutenu un programme, COWHLA et Stepping Stones¹¹⁹, pour accroître les connaissances sur la violence sexiste, promouvoir la sensibilisation au risque d'infection à VIH et améliorer les compétences de communication. Suite à ce programme, des femmes ont déclaré être mieux à même de négocier les pratiques sexuelles, alors que des couples ont indiqué communiquer de façon plus harmonieuse et avoir moins recours à la violence physique et émotionnelle pour résoudre les conflits. En outre, des chefs de village ont interdit les pratiques dangereuses, telles que la « purification sexuelle ».
70. Les récents travaux de l'UNESCO ont été nettement axés sur la lutte contre la violence sexiste à l'école. Avec l'UNGEI, l'UNESCO a publié un document de discussion sur la violence basée sur le genre en milieu scolaire, puis un rapport régional sur l'Asie orientale et le Pacifique accompagné d'une campagne dans les médias sociaux lancée à l'occasion de la *Journée internationale de la femme* 2014¹²⁰. L'UNESCO a également collaboré avec ONU Femmes pour élaborer une trousse à outils d'éducation par les pairs destinée à combattre la violence sexiste dans les écoles. Ces travaux sur la violence basée sur le genre incluent des activités

¹¹⁸ http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2011/07/20110719_Community%20innovation.pdf

¹¹⁹ Entre 2012 et 2013, ce programme a été suivi par 3 000 femmes vivant avec le VIH, 311 survivantes de la violence conjugale et plus de 12 000 hommes et 28 000 femmes dans 144 communautés, voir : <http://www.steppingstonesfeedback.org>

¹²⁰ Voir http://www.unesco.org/new/fileadmin/MULTIMEDIA/HQ/HIV-AIDS/pdf/UNGEI_UNESCO_SRGBV_DiscussionPaperFINALFR.pdf et http://www.ungei.org/resources/files/UNGEI-UNESCO_SRGBV_Discussion_Paper_FINAL.pdf

de lutte contre la violence homophobe et transphobe ainsi que le harcèlement dans les écoles¹²¹.

OBSTACLES ET OPPORTUNITÉS

71. Mettre à grande échelle les programmes de lutte contre la stigmatisation et la discrimination : Un certain nombre de programmes se sont révélés efficaces pour combattre la stigmatisation et la discrimination dans les ripostes nationales au sida, mais ils n'ont pas été déployés à grande échelle. Des organisations de la société civile qui mettent en œuvre des programmes axés sur les droits humains déclarent manquer gravement de financements et risquer de devoir réduire leur ampleur ou fermer, au moment même où leurs activités sont les plus essentielles pour dépasser les obstacles à la prévention et au traitement¹²². Les approches répressives sont maintenues, les inégalités et la violence ne sont pas assez prises en compte, de même que la marginalisation des femmes, des filles et des populations clés. Mettre fin à l'épidémie de sida nécessitera la participation d'un large éventail de partenaires, y compris de ceux qui jouent un rôle essentiel pour transformer l'environnement social et juridique de sorte à renforcer l'inclusion, la dignité et les opportunités pour toute personne vivant avec le VIH ou affectée par le virus. La phase suivante de la réponse programmatique à la stigmatisation et la discrimination nécessitera des investissements plus importants pour quantifier les progrès en direction de l'éradication de la discrimination, en particulier à l'échelon des pays, et évaluer les programmes qui sont les plus efficaces et efficaces pour y parvenir.

72. Évaluer l'impact des programmes et communiquer sur celui-ci : La Stratégie *Objectif : Zéro* de l'ONUSIDA et l'UBRAF ont amplifié et promu les activités visant à réduire la stigmatisation et la discrimination. La Stratégie et l'UBRAF exposent les interventions qu'il conviendrait d'engager et celles qui sont planifiées, et proposent des budgets indicatifs pour ces activités. Cependant, la réduction de la stigmatisation et de la discrimination est un exercice qui peut requérir beaucoup de travail, impliquant un large éventail de partenaires et des calendriers relativement longs pour obtenir des changements. Il peut donc être difficile d'évaluer et de communiquer sur les résultats et les impacts immédiats des activités engagées. En outre, bien qu'un certain nombre d'initiatives et d'interventions aient eu lieu à l'échelon des pays, une bonne partie des activités ont été réalisées aux niveaux mondial et régional. Il peut être difficile de savoir clairement comment certaines de ces initiatives sont transposées à l'échelon des pays et quel est leur impact local. Des efforts plus soutenus sont donc nécessaires pour évaluer les programmes de

¹²¹ Ces travaux se poursuivent par le biais : (a) d'une recherche opérationnelle plurinationale sur la sexualité, le genre et la diversité couvrant cinq pays (Botswana, Lesotho, Namibie, Afrique du Sud et Swaziland), (b) en Amérique latine et dans les Caraïbes, d'une consultation régionale programmée pour l'automne 2014 à Bogota, (c) d'une formation des enseignants et d'activités de soutien sur la période août-octobre au Mexique, au Salvador et en Argentine, (d) d'un soutien à une ONG chilienne pour la production de matériels sur la prévention et l'atténuation du harcèlement homophobe en milieu scolaire, et (e) en Europe orientale et Asie centrale, d'un projet régional axé sur l'examen des données dans le but d'élaborer des orientations pratiques pour les écoles de la région afin qu'elles luttent contre la violence sexiste dans les écoles, y compris contre le harcèlement homophobe.

¹²² ONUSIDA. *Sustaining the human rights response to HIV: An analysis of the funding landscape*. Genève (à paraître prochainement).

lutte contre la stigmatisation et la discrimination, en tirer des enseignements et communiquer sur leur impact.

- 73. Ouvrir la voie vers la justice sociale en développant les investissements dans le combat contre la stigmatisation et la discrimination :** Grâce à ses interventions et ses alliances stratégiques avec les parties prenantes et les secteurs, l'ONUSIDA soutient les activités de lutte contre l'inégalité des sexes et la violence sexiste, l'exclusion sociale, les approches répressives et la criminalisation généralisées. Le Programme commun travaille avec tous les organes gouvernementaux – l'exécutif, le législatif et le judiciaire – et crée un espace de dialogue avec la société civile et les personnes les plus touchées par l'épidémie. Ce faisant, il contribue à ce que la riposte au sida ouvre la voie vers la justice sociale. En conséquence, un certain nombre de gouvernements ont fait preuve d'un leadership considérable en mettant en œuvre des mesures protectrices, inclusives et éclairées par le concret ciblant les populations marginalisées affectées par le VIH. Mais la persistance et l'ampleur des obstacles décrits par les personnes vivant avec le VIH et affectées par le virus indiquent qu'il faut investir davantage dans les initiatives et les intensifier pour atteindre l'objectif « Zéro Discrimination » et que ces efforts doivent être plus complètement intégrés au sein de la riposte au sida.

CONCLUSION

74. La stigmatisation et la discrimination ne constituent pas seulement des violations des droits humains, elles entravent aussi fortement les initiatives visant à mettre fin à l'épidémie de sida. Ce rapport présente les travaux importants et accrus engagés par l'ONUSIDA depuis 2011 pour réduire la stigmatisation et la discrimination pour le compte d'un large éventail de populations affectées par le VIH et avec leur soutien. Cependant, l'ampleur de l'action n'est pas suffisante pour contrer la prévalence élevée et persistante de la stigmatisation et la discrimination, ou les approches répressives à l'encontre des populations clés.
75. Il existe de nombreuses possibilités d'agir. La science montre que le traitement contre le VIH diminue de plus de 90 % le risque de contagion et permet de réduire une bonne partie de la stigmatisation et la discrimination fondées sur une peur irrationnelle d'infection. Les initiatives de développement de la prévention et du traitement imposent et permettent de travailler de façon beaucoup plus étroite avec les personnes vivant avec le VIH et les autres populations clés afin d'identifier des moyens permettant de dépasser les obstacles juridiques et sociaux à l'accès aux services de prise en charge du VIH. Ainsi, les efforts accrus engagés pour mettre fin à l'épidémie de sida doivent impérativement examiner et renforcer les initiatives visant la réalisation de l'objectif « Zéro Discrimination ». Ces efforts peuvent inclure l'établissement de cibles spécifiques afin de stimuler une action plus forte et de responsabiliser davantage dans ce domaine. Ils peuvent aussi couvrir des activités mieux coordonnées à l'échelon des pays pour transformer les engagements et les normes internationaux en des politiques et des réponses programmatiques qui auront un impact positif sur la vie des personnes affectées par le VIH. Ces travaux permettraient également d'éclairer et de promouvoir les composantes axées sur les droits humains et l'égalité des sexes des initiatives « Traitement » et « Accélérer » ainsi que du prochain UBRAP et de la prochaine stratégie de l'ONUSIDA.

POINTS DE DÉCISION

Le Conseil de Coordination du Programme est invité à :

76. *Prendre note* du rapport,

77. *Demander* au Programme commun de soutenir les États membres et la société civile pour accélérer les efforts afin de promouvoir des environnements juridiques et sociaux favorables dans lesquels tout le monde, y compris les populations clés¹ et les autres populations vulnérables, peuvent avoir accès aux services de prise en charge du VIH, et d'établir un rapport pour la prochaine réunion du Conseil de Coordination du Programme.

[Fin du document]