

RAPPORT D'AVANCEMENT SUR LES MESURES VISANT À RÉDUIRE LA STIGMATISATION ET LA DISCRIMINATION SOUS TOUTES LEURS FORMES

Documents supplémentaires relatifs à ce point de l'ordre du jour : s/o

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

100. *prendre note* du rapport ;
101. *demander aux états membres* de :
 - a. utiliser les outils et les indicateurs disponibles pour établir des références et suivre les progrès dans la réduction de la stigmatisation et de la discrimination liées au VIH sous toutes ses formes ;
 - b. accélérer et financer de manière adéquate les actions programmatiques fondées sur des données probantes visant à réduire la stigmatisation et la discrimination liées au VIH, en collaboration avec la société civile et les réseaux communautaires dans les domaines des soins de santé, de l'emploi, de l'éducation, de l'urgence et de l'humanitaire, de la justice et de la communauté, et à améliorer l'accès à la justice pour les personnes vivant avec le VIH, exposées au risque d'infection et affectées par le VIH, afin d'atteindre les objectifs fixés pour 2025 ;
 - c. examiner et réformer les cadres politiques restrictifs, notamment les lois et pratiques discriminatoires qui entravent l'accès aux services de prévention, de dépistage, de traitement et de soins du VIH ;
 - d. adhérer au Partenariat mondial pour l'élimination de la stigmatisation et de la discrimination liées au VIH, et donner la priorité à la mise en œuvre des engagements pris pour lutter contre la stigmatisation et la discrimination dans les domaines des soins de santé, de l'emploi, de l'éducation, de l'urgence et de l'humanitaire, de la justice et de la communauté ;
102. *demander au Programme commun* :
 - a. d'aider les pays à collecter et analyser les données sur la stigmatisation et la discrimination liées au VIH dans les domaines des soins de santé, de l'emploi, de l'éducation, de l'urgence et de l'humanitaire et de la communauté, et d'utiliser stratégiquement ces données pour améliorer l'accès et le recours aux services et aux soins liés au VIH et pour protéger les droits de l'homme dans le contexte du VIH ;
 - b. de continuer à soutenir le leadership communautaire et à établir des partenariats entre les gouvernements nationaux, la société civile, les réseaux de personnes vivant avec le VIH et de populations clés et d'autres partenaires concernés afin de réduire la stigmatisation et la discrimination liées au VIH ;
 - c. de continuer à soutenir le Partenariat mondial pour l'action et donner la priorité au financement et aux interventions qui ont prouvé leur efficacité pour réduire ou mettre fin à la stigmatisation et la discrimination liée au VIH ;
 - d. de continuer à mettre à jour les orientations pour l'élimination de la stigmatisation et de la discrimination liées au VIH et soutenir leur mise en œuvre au niveau national, et plaider pour un financement national et international des programmes de lutte contre la stigmatisation et la discrimination, y compris pour la création d'un environnement juridique favorable ; et
 - e. de rendre compte au Conseil de Coordination du Programme des progrès accomplis dans la réalisation des objectifs fixés pour 2025 en matière de stigmatisation et de discrimination liées au VIH.

Conséquences de la mise en œuvre des décisions en termes de coûts : aucune

TABLE DES MATIÈRES

TABLE DES MATIÈRES.....	3
RÉSUMÉ ANALYTIQUE.....	4
INTRODUCTION.....	7
APERÇU ACTUALISÉ DE LA SITUATION RELATIVE À LA STIGMATISATION ET DE LA DISCRIMINATION LIÉE AU VIH.....	7
LA STIGMATISATION ET LA DISCRIMINATION DANS LA STRATÉGIE MONDIALE DE LUTTE CONTRE LE SIDA ET LE BUDGET UNIFIÉ, LES RÉSULTATS ET LE CADRE DE RESPONSABILISATION DE L'ONUSIDA (CUBRR).....	9
Nouveaux objectifs et indicateurs permettant de mesurer les progrès réalisés en vue de mettre fin à la stigmatisation et à la discrimination liées au VIH.....	11
Engagements politiques renouvelés pour la réalisation des objectifs de 2025.....	11
MISES À JOUR DES EFFORTS AYANT POUR OBJET D'ÉRADIQUER LA STIGMATISATION ET LA DISCRIMINATION LIÉES AU VIH.....	12
Le Partenariat mondial pour l'élimination de la stigmatisation et la discrimination liées au VIH.....	13
Actions cruciales du Programme commun pour aider les pays à mettre fin à la stigmatisation et à la discrimination liées au VIH.....	16
<i>Dans les établissements de soins de santé.....</i>	16
<i>Sur les lieux de travail.....</i>	18
<i>En milieu scolaire.....</i>	18
<i>Au sein du ménage : les individus, les familles et les milieux communautaires.....</i>	19
<i>Dans les situations humanitaires et d'urgence.....</i>	20
<i>Dans le système judiciaire.....</i>	21
CONCLUSIONS.....	27
PROJET DE POINTS DE DÉCISION.....	28

RÉSUMÉ ANALYTIQUE

1. La stigmatisation et la discrimination liées au VIH restent parmi les principaux obstacles à la réalisation de l'objectif consistant à mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique à l'horizon 2030. La stigmatisation et la discrimination violent les droits et la dignité des personnes vivant avec ou affectées par le VIH, et ont pour conséquence de leur refuser l'accès aux services de prévention, de dépistage et de traitement du VIH. Même dans les pays et les régions qui affichent des progrès importants pour mettre fin à leur épidémie de sida, la stigmatisation et la discrimination continuent d'entraver des progrès équitables.
2. La stigmatisation implique la dévalorisation, la discrimination et l'exclusion, qui contribuent à construire et à renforcer les inégalités sociales qui désavantagent systématiquement les individus et les groupes d'individus dans l'accès aux opportunités, aux biens et aux services, y compris pour les soins de santé et le VIH. La pandémie de COVID-19 a mis en évidence l'impact des inégalités sociales sur la santé et sur l'accès rapide aux soins, aux biens et aux services pour les individus et les communautés, en particulier ceux qui sont marginalisés, exclus et effectivement « laissés pour compte ». Elle a également renforcé un principe clé de la riposte au VIH, à savoir que la lutte contre les inégalités et leurs causes profondes, principalement la stigmatisation et la discrimination, est essentielle pour garantir des réponses durables aux anciennes et nouvelles crises sanitaires mondiales.
3. C'est en reconnaissant l'importance de s'attaquer à la stigmatisation et à la discrimination que la *Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026 - Mettre fin aux inégalités. Mettre fin au SIDA* (la stratégie mondiale de lutte contre le sida) définit des objectifs consacrés aux catalyseurs sociétaux de la riposte au VIH. Les objectifs 10-10-10 à l'horizon 2025 visent à supprimer les obstacles sociaux et juridiques, qui limitent ou refusent l'accès ou l'utilisation des services liés au VIH. Plus précisément, les objectifs fixés pour la mise en œuvre de la stratégie mondiale de lutte contre le sida sont, à l'horizon 2025, les suivants :
 - moins de 10 % des personnes vivant avec le VIH et des populations clés subissent une stigmatisation et une discrimination ;
 - moins de 10 % des femmes, des filles, des personnes vivant avec le VIH et des populations clés subissent des inégalités et des violences fondées sur le genre ; et
 - moins de 10 % des pays auront des lois et des politiques punitives ayant pour effet de refuser ou de limiter l'accès aux services liés au VIH.
4. Dans la *Déclaration politique sur le VIH et le sida de 2021 : Mettre fin aux inégalités et Agir pour éradiquer le sida à l'horizon 2030* (la Déclaration politique de 2021), les États membres des Nations Unies se sont engagés à atteindre ces objectifs en réalisant l'ensemble des actions suivantes :
 - réviser et réformer les cadres juridiques et politiques restrictifs, y compris les lois et pratiques discriminatoires ;
 - adopter et renforcer la législation, les politiques et les pratiques, qui préviennent la violence et les autres violations des droits des personnes vivant avec ou affectées par le VIH ;
 - accroître les investissements dans les catalyseurs sociétaux ;
 - mettre fin à l'impunité pour les violations des droits de l'homme à l'encontre des personnes vivant avec ou affectées par le VIH ;

- veiller à ce que moins de 10 % des personnes vivant avec le VIH et des populations clés subissent une stigmatisation et une discrimination à l'horizon 2025 ;
 - assurer un leadership politique au plus haut niveau pour éliminer toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH ; et
 - veiller à ce que tous les services soient conçus et fournis sans stigmatisation ni discrimination, et dans le plein respect des droits à la vie privée, à la confidentialité et au consentement éclairé.
5. En vue de s'attaquer aux multiples formes de stigmatisation et de discrimination qui se recoupent avec la stigmatisation et la discrimination liées au VIH, y compris celles fondées sur le genre, la Déclaration politique de 2021 affirme l'engagement des États membres des Nations Unies à placer l'égalité des genres et les droits fondamentaux de toutes les femmes et filles dans diverses situations et conditions au premier plan des efforts visant à atténuer les risques et les impacts du VIH. Les États se sont engagés à éliminer toutes les formes de violence sexuelle et sexiste, y compris la violence entre partenaires intimes, en adoptant et en appliquant des lois, en modifiant les stéréotypes sexistes nuisibles et les normes, perceptions et pratiques sociales négatives, et en fournissant des services adaptés qui s'attaquent aux formes multiples et croisées de discrimination et de violence auxquelles sont confrontées les femmes vivant avec le VIH, exposées au risque d'infection et affectées par le VIH.
 6. Des outils, notamment des indicateurs, sont en cours d'affinement afin de suivre de près les progrès accomplis pour mettre fin à la stigmatisation et à la discrimination liées au VIH dans le temps et entre les pays et les régions. Le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida a, en tirant parti de l'avantage comparatif de chaque coparrainant, continué à soutenir les efforts des pays pour éliminer la stigmatisation et la discrimination liées au VIH dans les contextes où la stigmatisation et la discrimination sont les plus fréquentes. Il s'agit des secteurs des soins de santé, de l'emploi, de l'éducation, des situations d'urgence et humanitaires, du système judiciaire et des ménages et communautés.
 7. La pandémie de COVID-19 a renforcé les inégalités et la discrimination systémique à l'encontre de populations déjà marginalisées, notamment les personnes vivant avec ou affectées par le VIH. Les leçons tirées de l'utilisation d'une approche fondée sur les droits de l'homme dans la riposte au VIH et les réactions agiles des Coparrainants ont été importantes pour atténuer certains effets de la pandémie sur les communautés et pour remettre les pays sur la voie de l'élimination de la stigmatisation et de la discrimination liées au VIH.
 8. Le Partenariat mondial pour l'élimination de la stigmatisation et de la discrimination liées au VIH (le Partenariat mondial) a été lancé en 2018 en réponse à l'appel à l'action lancé par la délégation des ONG lors de la 41^e réunion du CCP. Depuis lors, il est devenu une plate-forme à part entière pour catalyser, accélérer et traduire les engagements des États en changements politiques mesurables et en interventions programmatiques pour lutter contre la stigmatisation et la discrimination liées au VIH. Au mois de septembre 2021, le Fonds mondial a officiellement rejoint le Partenariat mondial en tant que co-organisateur, aux côtés des co-organiseurs initiaux, à savoir le Réseau mondial des personnes vivant avec le VIH, ONU Femmes, le Programme des Nations Unies pour le développement et le Secrétariat de l'ONUSIDA. Cela renforcera la coordination et augmentera l'ampleur de l'assistance technique et des investissements pour éliminer la stigmatisation et la discrimination liées au VIH, notamment dans les 28 pays qui ont rejoint le Partenariat mondial.

9. Alors que la riposte mondiale au VIH s'oriente vers la réalisation des objectifs nouvellement définis pour 2025, il est essentiel que les pays accélèrent et intensifient les actions concrètes, fournissent un financement suffisant et mettent en place des outils adéquats pour mesurer les progrès et assurer la participation de la communauté à la suppression des obstacles liés aux droits de l'homme aux services de lutte contre le VIH et à l'élimination de toutes les formes de stigmatisation et de discrimination auxquelles sont confrontées les personnes vivant avec ou affectées par le VIH.

UNEDITED

INTRODUCTION

10. Ce rapport actualisé fait suite aux décisions suivantes prises lors de la 45e réunion du Conseil de Coordination du Programme (CCP), en rapport avec le point 6 de l'ordre du jour : Mise à jour des actions visant à réduire la stigmatisation et la discrimination sous toutes leurs formes :

8.2 Demande au Programme Commun de l'ONUSIDA :

- a. *D'aider les États membres, la société civile, les réseaux de populations clés et d'autres partenaires, y compris les institutions et organes nationaux, régionaux et internationaux de défense des droits de l'homme, à fixer des objectifs nationaux et des indicateurs programmatiques pour suivre les progrès et rendre compte de l'impact des programmes de lutte contre la stigmatisation et la discrimination dans les mécanismes de suivi et de communication courants ;*
- b. *De coordonner et accroître l'assistance technique et développer des synergies entre le Partenariat mondial pour l'élimination de toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH et les donateurs bilatéraux et multilatéraux et autres parties prenantes investissant dans des programmes visant à éliminer la stigmatisation et la discrimination sous toutes ses formes aux niveaux national, régional et mondial ;*
- c. *de continuer à renforcer les capacités de la société civile, des organisations de femmes et d'adolescents, des réseaux de personnes vivant avec le VIH et des populations clés au niveau des pays à exiger des services sans discrimination et à participer à la conception, à la mise en œuvre et au suivi des programmes de lutte contre la discrimination ; et*
- d. *De rapporter au Conseil de Coordination du Programme les progrès réalisés dans la réduction de la stigmatisation et de la discrimination liées au VIH.*

APERÇU ACTUALISÉ DE LA SITUATION RELATIVE À LA STIGMATISATION ET DE LA DISCRIMINATION LIÉE AU VIH

11. Selon le *Rapport mondial sur le SIDA de 2021*, la stigmatisation et la discrimination liées à la séropositivité réelle ou perçue restent élevées dans le monde entier. Elles continuent d'accroître la vulnérabilité à l'infection par le VIH et de compromettre l'accès aux services de prévention, de dépistage, de traitement et de soins liés au VIH. Le *Rapport mondial sur le SIDA* indique que dans 52 des 58 pays disposant de données d'enquêtes démographiques récentes, plus de 25 % des personnes âgées de 15 à 49 ans ont déclaré adopter des comportements discriminatoires à l'égard des personnes vivant avec le VIH, et plus de 50 % dans 36 des 58 pays.¹
12. Les enquêtes de l'Indice de stigmatisation des personnes vivant avec le VIH² demeurent la source la plus fiable de données sur les expériences de stigmatisation et de discrimination parmi les personnes vivant avec le VIH dans les pays qui rendent compte au Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA). En

¹ Les 25 pays sont les suivants : Afrique du Sud, Angola, Argentine, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Gambie, Guinée, Guyane, République centrafricaine, République démocratique du Congo, Iran (République islamique d'), Jamaïque, Kazakhstan, Kirghizstan, Lesotho, République démocratique populaire lao, Liberia, République de Moldavie, Mozambique, Népal, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Sénégal, Thaïlande, Ouganda et Ukraine.

² L'indice de stigmatisation des personnes vivant avec le VIH est une initiative de recherche communautaire qui rassemble des données sur les différentes formes de stigmatisation et de discrimination subies par les personnes vivant avec le VIH. L'indice de stigmatisation est géré par le Partenariat international des PVVIH (une coalition dirigée par le GNP+), la Communauté internationale des femmes vivant avec le VIH et l'ONUSIDA, avec le soutien de l'Université Johns Hopkins.

2020, la méthodologie de l'indice de stigmatisation a été mise à jour pour améliorer la comparabilité des données sur la stigmatisation et la discrimination liées au VIH dans le temps et entre les différents contextes.³ La nouvelle méthodologie comprend une approche d'échantillonnage standardisée pour la collecte des données, ce qui permet de mesurer de manière plus systématique les progrès accomplis vers une absence totale de stigmatisation et une discrimination liées au VIH. Depuis janvier 2020, 45 pays et territoires dans le monde ont lancé une enquête sur l'indice de stigmatisation des personnes vivant avec le VIH ; ils sont à différents stades de mise en œuvre.

13. Les formes de discrimination qui se chevauchent, notamment celles fondées sur le genre, l'identité sexuelle, l'âge, la race, le statut socio-économique, l'orientation sexuelle, l'emprisonnement actuel ou antérieur, le travail du sexe et la consommation de drogues, renforcent également la stigmatisation et la discrimination à l'égard des personnes vivant avec ou affectées par le VIHⁱ et affectent leur vulnérabilité à l'infection par le VIH et leur accès aux services liés au VIH.
14. Selon le *Rapport mondial sur le SIDA*, les populations clés sont particulièrement vulnérables à l'infection par le VIH dans toutes les régions du monde. Les personnes qui s'injectent des drogues ont un risque 35 fois plus élevé de contracter une infection par le VIH que les personnes qui ne s'injectent pas de drogues ; les femmes transsexuelles ont un risque 34 fois plus élevé de contracter le VIH que les autres adultes ; les travailleuses du sexe ont un risque 26 fois plus élevé de contracter le VIH que les autres femmes adultes ; et les hommes homosexuels et les autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes ont un risque 25 fois plus élevé de contracter le VIH que les hommes adultes hétérosexuels. Dans l'ensemble, les populations clés et leurs partenaires sexuels représentaient 65 % des infections à VIH dans le monde en 2020 et 93 % des infections en dehors de l'Afrique subsaharienne.ⁱⁱ
15. La violence fondée sur le genre, qui touche de manière disproportionnée les femmes et les filles, accroît également la vulnérabilité à l'infection par le VIH et compromet l'accès aux services liés au VIH. Pendant la pandémie de COVID-19, les restrictions sociales imposées pour limiter la propagation du virus ont contribué à une augmentation substantielle de la violence fondée sur le genre dans de nombreux pays, y compris la violence ciblant les femmes vivant avec le VIH et les femmes appartenant à des populations clés.ⁱⁱⁱ
16. La stigmatisation et la discrimination à l'encontre des personnes vivant avec ou affectées par le VIH restent ancrées dans les lois et les politiques de nombreux pays à travers le monde. Selon le *Rapport mondial actualisé sur le SIDA 2021*, quatre-vingt-seize pays disposent de lois qui criminalisent la non-divulgation, l'exposition et la transmission du VIH et 39 autres pays ont engagé des poursuites pour non-divulgation, exposition et transmission du VIH sur la base des dispositions générales du droit pénal. Presque tous les pays qui communiquent leurs données à l'ONUSIDA criminalisent certains aspects du travail du sexe, et tous les pays, à l'exception d'une poignée, criminalisent la consommation ou la possession de drogues. Soixante-douze pays criminalisent les relations entre personnes de même sexe et 22 pays criminalisent officiellement ou ont poursuivi les personnes transgenres. Quarante-six pays et territoires maintiennent des restrictions à l'entrée, au séjour et à la résidence

³ La méthodologie de l'indice de stigmatisation des PVVIH 2.0 garantit, *entre autres*, la cohérence méthodologique, la protection des données, les normes de sécurité et de propriété, les directives d'échantillonnage pour une plus grande participation des populations clés et le leadership des personnes vivant avec le VIH. L'indice de stigmatisation des PVVIH 2.0 a été élaboré et lancé en 2020 avec le soutien du plan d'urgence du président des États-Unis pour la lutte contre le sida (PEPFAR).

fondées sur la séropositivité et, parmi les 190 pays ayant communiqué ces données en 2020, 32 pays au moins ne disposaient pas de législation sur la violence domestique.^{iv}

17. En dépit de progrès importants dans la réforme de ces lois entre 2019 et 2021,⁴ les lois et politiques discriminatoires et punitives demeurent, dans de nombreux pays, des obstacles majeurs à l'accès aux services et au bien-être des personnes vivant avec ou affectées par le VIH. Ces lois pérennisent la stigmatisation, la discrimination et la violence liées au VIH. Il est établi que la criminalisation des populations clés, par exemple, nuit à la prévention et au traitement du VIH.^v Outre les lois discriminatoires, des pratiques néfastes, telles que la stérilisation involontaire et l'avortement forcé des femmes vivant avec ou affectées par le VIH, ont été signalées dans plus de 31 pays, selon le Réseau mondial des personnes vivant avec le VIH (GNP+).^{vi} Il est impératif d'adopter une approche fondée sur les droits de l'homme pour lutter contre les mauvais traitements et la violence à l'égard des femmes dans les services de santé reproductive, en mettant l'accent sur l'accouchement et la violence obstétrique, tant pour protéger les droits des femmes et des filles que pour atteindre l'objectif de mettre fin au sida à l'horizon 2030.

LA STIGMATISATION ET LA DISCRIMINATION DANS LA STRATÉGIE MONDIALE DE LUTTE CONTRE LE SIDA ET LE BUDGET UNIFIÉ, LES RÉSULTATS ET LE CADRE DE RESPONSABILISATION DE L'ONUSIDA (CUBRR)

18. Au mois de mars 2021, le Conseil de Coordination du Programme (CCP) de l'ONUSIDA a adopté la *Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026 - Mettre fin aux inégalités. Éradiquer le SIDA* (la Stratégie mondiale de lutte contre le SIDA).^{vii} La stratégie mondiale de lutte contre le sida est un plan ambitieux visant à mettre fin aux inégalités qui alimentent l'épidémie de sida, à placer les personnes au centre et à mettre le monde sur la voie de l'éradication de l'épidémie de sida à l'horizon 2030. Elle utilise un prisme des inégalités pour aborder les liens et les interdépendances entre les trois priorités stratégiques interdépendantes de la stratégie : maximiser l'accès équitable et égal aux services et aux solutions en matière de VIH ; éliminer les obstacles à l'obtention de résultats en matière de VIH ; et allouer pleinement des ressources et soutenir des réponses efficaces au VIH et les intégrer dans les systèmes de santé et de protection sociale, les contextes humanitaires et les ripostes aux pandémies.
19. Une des hypothèses de la stratégie mondiale de lutte contre le sida implique que les résultats de la prévention et du traitement du VIH s'amélioreront si l'on s'attaque aux inégalités sous-jacentes, y compris les inégalités de genre, ainsi qu'à la stigmatisation

⁴ Les pays qui ont récemment mis fin à la criminalisation des relations sexuelles entre personnes de même sexe sont l'Angola, le Bhoutan, le Botswana, le Gabon et l'Inde. Le Pakistan a réformé ses lois relatives aux personnes transgenres. La Belgique, le Chili, la France, la Grèce, l'Islande, le Luxembourg, le Portugal et l'Uruguay sont parmi les pays qui ont ouvert des voies légales pour changer les marqueurs de genre et les noms sans avoir à subir une chirurgie de réassignation de genre.

Les Philippines, la Colombie, le Mexique, l'État de l'Illinois (États-Unis d'Amérique) ont réformé leurs lois criminalisant le VIH, et le Malawi a choisi de ne pas inclure de dispositions pénales dans sa nouvelle loi sur le VIH. Certains pays, toutefois, ont pris la direction opposée, en modifiant leurs lois de manière à permettre des peines plus sévères en cas d'exposition au VIH.

L'Angola et la Nouvelle-Zélande ont supprimé les dernières restrictions à l'entrée, au séjour et à la résidence fondées sur la séropositivité et, en mars 2020, le travail du sexe avait également été légalisé ou décriminalisé à Aruba, dans certaines parties de l'Allemagne, de l'Australie, de l'Autriche, de Bonaire, de l'Équateur, de la Grèce, des Pays-Bas, de l'État du Nevada (États-Unis d'Amérique), de Niue, du Pérou, de l'État plurinational de Bolivie, de Saint-Martin, de la Suisse, de Taïwan, de la Turquie et de l'Uruguay, selon les recherches du Réseau mondial des projets relatifs au travail du sexe.

et à la discrimination. La stratégie comprend une série d'objectifs 95–95–95 (pour la prévention et le traitement combinés du VIH) et introduit une série d'objectifs 10–10–10 visant à éliminer les obstacles sociétaux et juridiques, qui nuisent à un environnement favorable aux programmes de lutte contre le VIH. Les objectifs 10–10–10 sont les suivants : moins de 10 % des personnes vivant avec le VIH et des populations clés seront victimes de stigmatisation et de discrimination ; moins de 10 % des personnes vivant avec le VIH, des femmes et des filles et des populations clés seront victimes d'inégalités et de violences fondées sur le genre ; et moins de 10 % des pays auront des lois et des politiques punitives d'ici 2025.

20. Le budget unifié, les résultats et le cadre de responsabilisation de l'ONUSIDA 2022–2026 (CUBRR), ^{viii}approuvé par le CCP en octobre 2021, fournit le cadre d'opérationnalisation de la contribution collective du Programme commun à la mise en œuvre de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021–2026. Pour combler les lacunes et accélérer les progrès de la riposte au VIH, le CUBRR définit les priorités stratégiques et les résultats que le Programme commun tentera d'atteindre. Il s'agit notamment de mettre davantage l'accent sur le soutien aux pays afin qu'ils s'attaquent aux catalyseurs sociétaux en renforçant les capacités sociales, institutionnelles et structurelles des pays et des communautés en matière de protection sociale, en créant et en renforçant des environnements juridiques et politiques favorables, en éliminant avec succès la stigmatisation et la discrimination et en atteignant l'égalité des sexes dans la riposte au VIH.
21. Pour éliminer les formes multiples et croisées de stigmatisation et de discrimination à l'égard des personnes vivant avec ou affectées par le VIH, y compris les populations clés, les femmes et les filles, le Programme commun se concentrera sur des actions de haut niveau, notamment celles mises en évidence dans le domaine de résultat 5 du CUBRR. Le Programme commun veillera plus spécifiquement :
 - à fournir un soutien technique et des conseils aux gouvernements, aux communautés et aux autres parties prenantes pour l'élaboration, la mise en œuvre, l'intensification et le suivi de programmes durables et fondés sur des preuves en matière de droits de l'homme ;
 - à tirer parti des partenariats (tels que le Partenariat mondial pour l'action en vue d'éliminer toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH) et d'autres plates-formes (telles que la Commission mondiale sur le VIH et le droit)⁵ pour promouvoir l'accès à la justice, la création d'environnements juridiques et politiques favorables, notamment en supprimant les lois et politiques punitives et discriminatoires et en réduisant la stigmatisation et la discrimination ;
 - à organiser, défendre et soutenir le développement continu des orientations en matière de droits de l'homme, ainsi que l'engagement politique et le financement des interventions et des approches en matière de droits de l'homme ;
 - à suivre les progrès réalisés en matière de suppression des obstacles aux droits de l'homme et aider les communautés et les gouvernements à suivre les progrès et les violations des droits ; et
 - promouvoir l'accès à la justice pour les personnes vivant avec et affectées par le VIH dans toute leur diversité.

⁵ La Commission mondiale sur le VIH et le droit est un organe indépendant, régi par le PNUD au nom de l'ONUSIDA. Plus d'informations sont disponibles sur le site <https://hivlawcommission.org/>.

Nouveaux objectifs et indicateurs permettant de mesurer les progrès réalisés en vue de mettre fin à la stigmatisation et à la discrimination liées au VIH

22. Les objectifs de la stratégie mondiale de lutte contre le sida afférente aux catalyseurs sociétaux (les objectifs 10–10–10) nécessiteront une intensification de la programmation en matière de droits de l'homme et d'égalité des genres, ainsi qu'un soutien accru aux pays et aux communautés afin d'intensifier les actions visant à créer des environnements juridiques et politiques favorables, à lutter contre la stigmatisation et la discrimination, à améliorer l'accès à la justice et à mettre en place une mesure solide des progrès.
23. Sous la direction du Secrétariat de l'ONUSIDA, un examen du questionnaire sur les engagements nationaux et les instruments politiques (qui fait partie de l'outil de surveillance mondiale du sida ou SMS) a été lancé en 2021 afin de mesurer et d'améliorer la mesure des progrès accomplis en vue de la réalisation des objectifs 2025, y compris ceux relatifs à la mesure de la stigmatisation et de la discrimination liées au VIH. L'ensemble du processus de révision s'achèvera à la fin de l'année 2021, mais les indicateurs ont déjà été confirmés pour être inclus dans la SMS 2022.
24. Les indicateurs SMS permettant de mesurer les progrès réalisés en vue de mettre fin à la stigmatisation et à la discrimination liées au VIH sont les suivants :
 - le pourcentage d'hommes et de femmes qui déclarent adopter des comportements discriminatoires envers les personnes vivant avec le VIH ;
 - le pourcentage de populations clés qui déclarent avoir évité les soins de santé en raison de la stigmatisation et de la discrimination au cours des 12 derniers mois ;
 - le pourcentage de personnes vivant avec le VIH, qui déclarent être les victimes de stigmatisation et de discrimination dans les établissements de soins de santé ;
 - le pourcentage de personnes appartenant à un groupe de population clé (travailleurs du sexe, homosexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, personnes qui s'injectent des drogues et transsexuels), qui déclarent avoir subi des violences physiques et/ou sexuelles au cours des 12 derniers mois ;
 - le pourcentage de personnes vivant avec le VIH, qui déclarent avoir été les victimes de stigmatisation et de discrimination au sein de la communauté générale au cours des 12 derniers mois ; et
 - la proportion de personnes vivant avec le VIH, qui ont été les victimes de violations de leurs droits au cours des 12 derniers mois et qui ont demandé réparation.

Engagements politiques renouvelés pour la réalisation des objectifs de 2025

25. Pour officialiser leur engagement à atteindre les objectifs fixés pour 2025 dans la Stratégie mondiale de lutte contre le sida, les États membres de l'ONU se sont réunis lors d'une session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations unies en juin 2021 et ont adopté la *Déclaration politique sur le VIH et le sida : Mettre fin aux inégalités et Agir pour éliminer le sida à l'horizon 2030*.^{ix} La nouvelle Déclaration politique réaffirme la nécessité fondamentale de respecter, promouvoir, protéger et réaliser tous les droits de l'homme dans la lutte contre le VIH. Elle reconnaît également que la fin des inégalités, y compris celles liées à la stigmatisation et à la discrimination fondées sur la séropositivité réelle ou supposée, est essentielle pour mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique.

26. Pour réaliser les droits de l'homme, supprimer les obstacles à l'accès aux services et éliminer la stigmatisation et la discrimination, les États membres ont convenu de :
- réviser et réformer les cadres juridiques et politiques restrictifs, y compris les lois et pratiques discriminatoires ;
 - adopter et renforcer la législation, les politiques et les pratiques, qui préviennent la violence et les autres violations des droits des personnes vivant avec ou affectées par le VIH ;
 - accroître les investissements dans les catalyseurs sociétaux ;
 - mettre fin à l'impunité pour les violations des droits de l'homme à l'encontre des personnes vivant avec ou affectées par le VIH ;
 - veiller à ce que moins de 10 % des personnes vivant avec le VIH et des populations clés subissent une stigmatisation et une discrimination à l'horizon 2025 ;
 - assurer un leadership politique au plus haut niveau pour éliminer toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH ; et
 - veiller à ce que tous les services soient conçus et fournis sans stigmatisation ni discrimination, et dans le plein respect des droits à la vie privée, à la confidentialité et au consentement éclairé.
27. Au mois de juillet 2021, le Conseil des droits de l'homme a renforcé les engagements contenus dans la Déclaration politique en adoptant une nouvelle résolution sur les droits de l'homme dans le contexte du VIH et du sida.^x Cette résolution du Conseil des droits de l'homme appelle les États membres des Nations unies à placer les droits de l'homme au centre des efforts visant à lutter contre les inégalités et les formes croisées de discrimination, de violence et d'abus à l'encontre de toutes les personnes vivant avec ou affectées par le VIH. Le Conseil a exhorté les États membres à prendre toutes les mesures nécessaires pour respecter les engagements pris dans la déclaration politique sur le VIH et le sida. Il les a appelés à mettre en place des catalyseurs sociétaux, notamment des lois et des politiques favorables, pour briser la chaîne de transmission du VIH et faire en sorte que tous les individus bénéficient d'une prévention, d'un diagnostic, d'un traitement, de soins et d'un soutien adéquats tout au long de leur vie. Le Conseil a en outre exhorté les États à éliminer toutes les formes de violence sexuelle et sexiste, y compris la violence entre partenaires intimes, en adoptant et en appliquant des lois, en modifiant les stéréotypes sexistes et les normes, perceptions et pratiques sociales négatives, et en fournissant des services adaptés qui s'attaquent aux formes multiples et croisées de discrimination et de violence auxquelles sont confrontées les femmes vivant avec ou affectées par le VIH.
28. Pour assurer le suivi des progrès accomplis dans la réalisation des engagements des États membres en matière de VIH, le Conseil des droits de l'homme a demandé au Haut-Commissaire des Nations Unies aux droits de l'homme de rédiger un rapport décrivant les mesures prises et recommandant des actions à intensifier ou à lancer pour atteindre les objectifs relatifs aux catalyseurs sociétaux favorables, et de présenter ce rapport au Conseil des droits de l'homme lors de sa 50e session en 2022. Le Programme commun aidera les pays à mettre en œuvre et à suivre cette résolution du Conseil des droits de l'homme.

MISES À JOUR DES EFFORTS AYANT POUR OBJET D'ÉRADIQUER LA STIGMATISATION ET LA DISCRIMINATION LIÉES AU VIH

29. En 2020 et 2021, le Programme commun a soutenu les efforts des pays ayant pour objet de fin à la stigmatisation et à la discrimination liées au VIH de nombreuses manières, par le biais d'efforts conjoints et propres à chaque agence, et par le biais du

Partenariat mondial pour l'action visant à éliminer toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH (le Partenariat mondial).^{xi} Le Partenariat mondial a été créé en 2018 en réponse à un appel lancé par la délégation des ONG du Conseil de coordination du programme (CCP) de l'ONUSIDA en faveur d'actions concrètes pour lutter contre la stigmatisation et la discrimination liées au VIH au niveau national. Le Partenariat mondial a renforcé la coordination de l'assistance technique et exploité les synergies d'action afin de soutenir les efforts des pays pour mettre fin à la stigmatisation et à la discrimination.

30. La suite de ce rapport décrit la manière dont l'ONUSIDA a, par le biais du Partenariat mondial, utilisé des orientations fondées sur des données probantes et une assistance technique coordonnée pour accélérer l'action des pays et élargir le soutien politique et le leadership mondial pour lutter contre toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH. Le reste du rapport décrit la manière dont le Programme commun a, grâce à des actions ciblées dans les milieux où la stigmatisation et la discrimination liées au VIH sont les plus fréquentes, utilisé son rôle de catalyseur pour aider les pays à lutter contre la stigmatisation et la discrimination. Le rapport fournit des exemples d'interventions du programme commun dans les domaines des soins de santé, de l'emploi, de l'éducation, des ménages et des communautés, ainsi que dans les situations d'urgence et d'aide humanitaire et dans le système judiciaire.

Le Partenariat mondial pour l'élimination de la stigmatisation et la discrimination liées au VIH

31. À sa création, le Partenariat mondial était co-dirigé par ONU Femmes, le PNUD, le Secrétariat de l'ONUSIDA et le GNP+. L'objectif était de stimuler les efforts des pays pour mettre fin à la stigmatisation et à la discrimination dans les pays, notamment en renforçant le soutien politique et le leadership mondial et en apportant un soutien aux actions des pays (y compris un soutien technique et des orientations programmatiques fondées sur des données probantes). Au mois de septembre 2021, 28 pays⁶ avaient officiellement rejoint le Partenariat mondial et en étaient à divers stades de l'élaboration de feuilles de route et de plans d'action mesurables et assortis de délais pour mettre fin à la stigmatisation et à la discrimination liées au VIH dans les contextes où la stigmatisation et la discrimination sont les plus courantes.
32. Le Partenariat mondial a réussi à renforcer le soutien politique et le leadership mondial pour lutter contre la stigmatisation et la discrimination liées au VIH. Il a également réussi à accroître l'orientation du soutien technique, tout en renforçant les capacités de la société civile et des réseaux de personnes vivant avec ou affectées par le VIH, ainsi que des populations clés, à exiger des services de lutte contre le VIH exempts de discrimination. Des exemples spécifiques des actions du Partenariat mondial sont décrits ci-dessous.

Renforcer le soutien politique et le leadership mondial

33. En 2020, le Fonds mondial a officiellement rejoint le Partenariat mondial en tant que co-organisateur afin d'accroître la cohérence des interventions et des investissements des pays et la coordination des acteurs impliqués dans la lutte contre la stigmatisation et la discrimination. Dans de nombreux pays, les mécanismes de coordination

⁶ Afrique du Sud, Angola, Argentine, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Équateur, Gambie, Guinée, Guyane, Iran (République islamique d'), Jamaïque, Kazakhstan, Kirghizistan, Lesotho, Liberia, Moldavie, Mozambique, Népal, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Ouganda, Philippines, République centrafricaine, République démocratique du Congo, Sénégal, Tadjikistan, Thaïlande et Ukraine.

nationaux du Fonds mondial ont été utilisés comme plate-forme pour coordonner la mise en œuvre des plans d'action nationaux du Partenariat mondial. Au mois de septembre 2021, les Centres de contrôle et de prévention des maladies des États-Unis d'Amérique ont également exprimé officiellement leur engagement à se joindre à eux en tant que co-organisateur. Le Plan d'urgence du président des États-Unis pour la lutte contre le sida (PEPFAR) et les Instituts nationaux de la santé des États-Unis d'Amérique travaillent déjà en étroite collaboration avec le Partenariat mondial pour soutenir la mise en œuvre et le déploiement des plans d'action dans les pays.

34. Les efforts conjoints et les collaborations au sein du Partenariat mondial ont permis de créer, par exemple, un modèle de plan d'action en Afrique occidentale et centrale, qui a accéléré la rédaction et la validation des plans d'action et des interventions chiffrées dans six pays.⁷
35. Afin de faire entendre la voix de la société civile et des réseaux de personnes vivant avec ou affectées par le VIH, exigeant des services VIH exempts de discrimination, le Partenariat mondial a soutenu un événement parallèle organisé par le GNP+ avec le Réseau des travailleurs du sexe pour l'Amérique latine et les Caraïbes (RedTraSex), et les gouvernements du Costa Rica et de la Jamaïque, sur l'élimination de la stigmatisation et de la discrimination en Amérique latine et dans les Caraïbes. L'événement parallèle a été organisé pendant les négociations de la Déclaration politique de 2021. Un autre événement parallèle soutenu par le Réseau international des personnes qui consomment des drogues, avec l'ONUDC et l'OMS, a souligné l'importance cruciale des droits de l'homme et de l'application de la loi fondée sur des preuves pour répondre aux besoins des personnes qui consomment des drogues. Ces événements ont attiré une attention soutenue sur la nécessité de faire respecter les droits de l'homme et d'approfondir l'engagement et la participation des communautés à la riposte au VIH, ainsi que sur la nécessité pour les États de s'engager à supprimer les obstacles à l'accès aux services, tels que les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH et croisées.
36. Afin de maintenir la dynamique de la mobilisation communautaire et de haut niveau pour mettre fin à la stigmatisation et à la discrimination liées au VIH, la campagne #MoreThan a été créée en 2021 pour sensibiliser et stimuler les discussions sur la stigmatisation et la discrimination liées au VIH et croisées, et susciter un mouvement et un engagement mondiaux pour lutter contre la stigmatisation et la discrimination. La campagne #MoreThan a tiré parti de la mobilisation mondiale autour de la Journée internationale du travail, de la Journée internationale des travailleurs du sexe, de la Journée internationale Nelson Mandela, de la Journée internationale du souvenir des toxicomanes, de la Journée humanitaire mondiale et de la Journée de l'égalité des femmes pour mettre en évidence la stigmatisation et la discrimination dans divers contextes et parmi les populations ciblées par le partenariat mondial.

Assistance technique afin d'accélérer l'action nationale

37. Les co-organisateur du Partenariat mondial ont eu recours à un soutien technique pour accélérer l'action nationale visant à mettre fin à la stigmatisation et à la discrimination liées au VIH. Parmi les exemples de soutien technique dédié aux pays, on peut citer l'inclusion des services liés au VIH dans l'assurance maladie nationale au Viet Nam, le plaidoyer pour la réduction de la discrimination à l'égard des femmes et des filles vivant avec ou affectées par le VIH au Sénégal, et l'adoption et le déploiement d'une charte nationale des droits des patients pour mettre fin à la

⁷ Côte d'Ivoire, République démocratique du Congo, Gambie, Guinée, Liberia et Sénégal.

stigmatisation et à la discrimination liées au VIH dans les établissements de soins de santé en République centrafricaine. En Jamaïque, un soutien a été apporté pour examiner, suivre et évaluer les progrès et l'efficacité des programmes et des interventions visant à mettre fin à la stigmatisation et à la discrimination liées au VIH.

38. Douze consultants nationaux, régionaux, sous-régionaux et mondiaux ont été nommés pour aider les pays ou les régions (ou des communautés spécifiques) à mettre en œuvre le Partenariat mondial en fonction de leurs réalités, priorités et besoins spécifiques. Accueillis dans les bureaux nationaux ou régionaux de l'ONUSIDA, ils ont encouragé les gouvernements à rejoindre le Partenariat mondial et les ont aidés à élaborer des feuilles de route. L'ONUSIDA a soutenu l'organisation des comités nationaux et a veillé à ce qu'ils incluent pleinement les parties prenantes concernées. Ces derniers sont importants pour garantir la responsabilité de la mise en œuvre et du suivi du Partenariat mondial, y compris l'élaboration et la validation des plans d'action nationaux en matière de droits de l'homme. L'ONUSIDA a également renforcé les campagnes mondiales de plaidoyer du Partenariat mondial aux niveaux régional et national, en mettant l'accent sur le changement des attitudes stigmatisantes et sur les réformes politiques dans les milieux où la stigmatisation et la discrimination liées au VIH sont les plus fréquentes.
39. En sa qualité de co-organisateur du Partenariat mondial, le GNP+ a nommé 16 coordinateurs nationaux et quatre coordinateurs régionaux qui soutiennent les consultations menées par les communautés, le partage des connaissances, la planification et la mise en œuvre des interventions contre la stigmatisation et la discrimination. Le site Internet du Partenariat mondial a servi de portail important pour les ressources et de plate-forme pour la gestion et le partage des connaissances.
40. Le soutien au leadership des communautés a été fourni via l'établissement de liens avec des réseaux régionaux clés tels que les réseaux d'apprentissage pour l'amélioration de la qualité de la réduction de la stigmatisation en Asie du Sud-Est, le programme des Services pour les populations clés en Asie de la Fédération australienne des organisations de lutte contre le sida/Fonds mondial, l'Institut de la société civile pour la santé/le VIH en Afrique occidentale et centrale, le Réseau Accès aux médicaments essentiels, la plate-forme régionale francophone de communication des organisations de la société civile autour du Fonds mondial, et Coalition Plus.

Des conseils fondés sur des données probantes pour faire progresser l'action des pays

41. Le soutien du Partenariat mondial aux pays est guidé par des outils fondés sur des données probantes pour mettre fin à la stigmatisation et à la discrimination liées au VIH, par exemple *Données probantes pour éliminer la stigmatisation et la discrimination liées au VIH*^{xii} et *Lutter contre la stigmatisation et la discrimination dans la riposte à la COVID-19*.^{xiii} Ces deux outils sont disponibles en français, en portugais, en russe et en espagnol. Un troisième document d'orientation pour le suivi et l'évaluation des interventions visant à mettre fin à la stigmatisation et à la discrimination liées au VIH dans les six contextes du Partenariat mondial est en cours de préparation.
42. Dans le cadre de la riposte des pays à la pandémie de COVID-19, le Partenariat mondial a utilisé les directives contenues dans le document *Droits en temps de COVID-19 : Enseignements tirés du VIH pour une riposte communautaire efficace*^{xiv} pour renforcer l'engagement communautaire dans la préparation des demandes de subventions des pays dans le cadre du Mécanisme de riposte à la COVID-19 du Fonds mondial.

43. S'appuyant sur les *Sept programmes clés visant à réduire la stigmatisation et la discrimination et à améliorer l'accès à la justice dans les ripostes nationales au VIH*,^{xv} sur l'initiative « Breaking Down Barriers » du Fonds mondial et sur les plans stratégiques nationaux pour mettre fin au sida, le Partenariat mondial a soutenu les efforts des pays pour financer et mettre en œuvre des plans stratégiques nationaux pluriannuels pour mettre fin à la stigmatisation et à la discrimination, y compris les demandes de subventions auprès du Fonds mondial. Ces efforts ont été consolidés dans les plans d'action nationaux du Partenariat mondial pour chaque pays membre.
44. Le Partenariat mondial continuera à élargir sa composition et à se concentrer sur des interventions davantage axées sur les résultats dans les 28 pays qui ont adhéré au partenariat. Il prévoit également de continuer à s'engager avec les donateurs et les partenaires techniques concernés afin de compléter les efforts existants et d'étendre les meilleures pratiques.

Actions cruciales du Programme commun pour aider les pays à mettre fin à la stigmatisation et à la discrimination liées au VIH

45. Le Programme commun a également soutenu les pays par le biais d'efforts conjoints et spécifiques à chaque agence. Par exemple, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), le PNUD, l'ONU Femmes et le Secrétariat de l'ONUSIDA ont, en collaboration avec d'autres Coparrainants, soutenu les efforts des pays pour mobiliser des fonds auprès du Fonds mondial dans toutes les fenêtres des cycles de financement du Fonds mondial. Le soutien du Programme commun visait, entre autres, à intégrer les programmes relatifs aux droits de l'homme et à l'égalité des sexes dans les demandes de financement des pays, les plans nationaux pluriannuels et les évaluations de base.
46. Le PNUD a, en collaboration avec d'autres Coparrainants et le Secrétariat de l'ONUSIDA, fourni un appui en matière de politiques et de programmes pour la mise en œuvre de l'objectif stratégique du Fonds mondial visant à éliminer les obstacles liés aux droits de l'homme, notamment par le biais de l'initiative « Breaking Down Barriers ». Il s'agissait de soutenir les évaluations de l'environnement juridique des lois et des politiques relatives au VIH menées par les pays, ainsi que de renforcer les capacités pour des environnements favorables aux programmes de lutte contre le VIH et la tuberculose fondés sur les droits. Le Programme commun a également apporté son soutien à l'élaboration de la stratégie du Fonds mondial pour l'après-2022, afin de garantir que les objectifs axés sur le genre et les droits de l'homme continuent de figurer dans le programme.
47. D'autres exemples de soutien du Programme commun aux efforts des pays pour mettre fin à la stigmatisation et à la discrimination liées au VIH sont décrits ci-dessous.

Dans les établissements de soins de santé

48. La pandémie de COVID-19 a ralenti les interventions du Programme commun dans la lutte contre la stigmatisation et la discrimination liées au VIH dans les établissements de soins de santé. Néanmoins, le Programme commun a continué à lutter contre la stigmatisation et la discrimination systémiques à l'encontre des personnes vivant avec ou affectées par le VIH. La stérilisation et l'avortement involontaires des femmes vivant avec le VIH, par exemple, restent des pratiques courantes dans certains pays. L'appui du Secrétariat de l'ONUSIDA à la contestation de ces pratiques néfastes, y compris l'appui aux litiges stratégiques et les *amicus curiae*, a induit des changements positifs dans les lois et les politiques des pays, comme constaté au Chili, par exemple. En 2021, le gouvernement du Chili a reconnu sa responsabilité internationale dans les violations des droits de l'homme impliquant la stérilisation involontaire d'une femme

vivant avec le VIH et a accepté d'empêcher que de telles pratiques néfastes ne soient à nouveau perpétrées.^{xvi}

49. L'OMS dirige, en collaboration avec le Secrétariat de l'ONUSIDA et la Communauté internationale des femmes vivant avec le VIH (CIF), également un processus visant à renforcer l'accès à des services de santé et de droits sexuels et reproductifs exempts de stigmatisation, de discrimination et de violence. L'OMS, le Secrétariat de l'ONUSIDA et la CIF s'efforcent d'intégrer les droits de l'homme, l'égalité des genres et la participation communautaire dans les processus de certification des pays pour la triple élimination de la transmission verticale du VIH, de l'hépatite B et de la syphilis. Ce travail comprend un examen approfondi des normes, des outils d'évaluation et des orientations pour les pays introduisant une demande ou considérés comme étant parvenus à concrétiser l'élimination. Les normes, outils d'évaluation et conseils révisés seront intégrés dans la prochaine édition du *Guide mondial de l'OMS sur les critères et processus de validation : élimination de la transmission mère-enfant du VIH, de l'hépatite B et de la syphilis*.^{xvii}
50. Parmi les autres exemples d'actions du Programme commun visant à lutter contre la stigmatisation et la discrimination liées au VIH dans les établissements de soins de santé, citons la formation des travailleurs de la santé à la fourniture de services exempts de stigmatisation et de discrimination. À Djibouti, le personnel de santé et les agents de protection communautaire dans les établissements de santé desservant les camps de réfugiés ont bénéficié d'une formation sur les droits de l'homme, notamment sur la stigmatisation et la discrimination, la confidentialité et le suivi des traitements, favorisant ainsi la continuité des soins pendant la pandémie de COVID-19. En Ouganda, ONU Femmes a, en collaboration avec le Haut Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme (HCDH) et le Secrétariat de l'ONUSIDA, facilité les dialogues des communautés de femmes vivant avec le VIH sur la santé et les droits sexuels et reproductifs, et a soutenu la formation des travailleurs de la santé sur les approches du VIH basées sur les droits de l'homme et sur la santé et les droits sexuels et reproductifs, en particulier pour les femmes vivant avec ou affectées par le VIH. Le Secrétariat de l'ONUSIDA et ses partenaires ont dispensé une formation en ligne dans plusieurs pays sur la manière de mettre fin à la stigmatisation et à la discrimination liées au VIH dans les établissements de santé en incluant des éléments de réduction de la stigmatisation et de la discrimination dans les programmes nationaux et sous-nationaux de lutte contre le VIH. Des représentants de 11 pays, dont le Cambodge, l'Iran (République islamique d'), la RDP Lao, la Mauritanie, le Myanmar, le Pakistan, le Sri Lanka, la Tanzanie, la Thaïlande, le Timor Leste et le Viêt Nam, ont participé à la formation.
51. En République centrafricaine, une Charte nationale pour la qualité des soins et les droits des patients a été élaborée et diffusée, avec le soutien du Partenariat mondial, notamment dans les établissements de santé de Bangui. La Charte énonce les principes d'humanisme, d'éthique et de respect de la dignité qui doivent guider les relations entre les patients et les prestataires de soins de santé. Des séances de sensibilisation à la Charte ont été organisées pour le personnel médical dans deux grands centres de soins de la capitale. En Thaïlande, le Partenariat mondial a soutenu l'élaboration d'un ensemble d'interventions, qui sont actuellement déployées pour supprimer les obstacles aux services de santé, sensibiliser les agents de santé et surveiller la stigmatisation et la discrimination liées au VIH dans les établissements de soins de santé.

Sur les lieux de travail

52. Les interventions du Programme commun pour lutter contre la stigmatisation et la discrimination liées au VIH sur les lieux de travail comprenaient le suivi de la définition des normes, la documentation des cas et des expériences de stigmatisation et de discrimination, et des formations pour prévenir ou combattre la stigmatisation et la discrimination sur les lieux de travail.
53. L'Organisation internationale du travail (OIT), a en collaboration avec les Coparrainants, aidé plus de 30 pays à examiner les lois nationales par rapport aux normes énoncées dans la Convention 190 de l'OIT sur la violence et le harcèlement au travail. La Convention, qui est entrée en vigueur en juin 2021, est le premier traité international à reconnaître le droit de chacun à un monde du travail exempt de violence et de harcèlement, y compris de violence et de harcèlement fondés sur le genre. Six pays⁸ ont ratifié la Convention et accepté d'être légalement liés par ses dispositions.
54. L'OIT et Gallup International étudient également les niveaux de stigmatisation et de discrimination liées au VIH dans la population générale de 50 pays de différentes régions. Les résultats seront publiés à l'occasion de la Journée mondiale du sida 2021 et viendront compléter les résultats des enquêtes sur l'indice de stigmatisation des personnes vivant avec le VIH.
55. En Ukraine, les actions visant à lutter contre la stigmatisation et la discrimination sur le lieu de travail ont été soutenues par dix sessions de formation en ligne et en présentiel, qui ont permis de former 115 travailleurs du secteur alimentaire (dont plus de la moitié sont des femmes) sur le VIH, la COVID-19 et la violence et le harcèlement au travail. De plus, 30 jeunes dirigeants syndicaux de différents secteurs économiques ont été sensibilisés au VIH sur le lieu de travail ; 57 employés du service national des migrations ont reçu une formation de sensibilisation au VIH, à la tuberculose, à la COVID-19, à la stigmatisation et à la discrimination liées au VIH, à la tuberculose et aux questions LGBTI (lesbiennes, gays, bisexuels, transsexuels et intersexuels), et 11 participants sont devenus des formateurs nationaux. Un protocole d'accord sur la mise en œuvre du programme national pour un travail décent en Ukraine pour 2020-2024 a été signé avec le bureau du médiateur en décembre 2020, ouvrant la voie à une collaboration plus poussée en matière de non-discrimination au travail.
56. Parmi les autres exemples de soutien du Partenariat mondial, citons les normes de responsabilité sociale des entreprises du ministère thaïlandais du Travail, qui interdisent la discrimination fondée sur le statut sérologique.

En milieu scolaire

57. Au cours de la dernière décennie, les paysages du secteur de l'éducation internationale et de la riposte mondiale au VIH ont connu des changements importants. L'UNESCO s'est engagé, par le biais d'un partenariat avec le GNP+ et le Réseau mondial des jeunes vivant avec le VIH (Y+), dans le « redémarrage » des recommandations de l'apprentissage positif. L'initiative vise à répondre aux réalités et aux défis quotidiens des jeunes vivant avec le VIH, alors qu'ils doivent faire face à des questions telles que la sexualité, les relations, l'identité et l'expression de genre, l'accès au traitement et l'observance de ce dernier.

⁸ Argentine, Équateur, Fiji, Namibie, Somalie et Uruguay.

58. Pour étayer les recommandations révisées sur l'apprentissage positif, une série de consultations de jeunes a été organisée dans chaque région du monde afin de recueillir les voix et les expériences vécues des jeunes vivant avec le VIH dans des environnements éducatifs. Les consultations ont révélé que les jeunes continuent de subir des niveaux inacceptables de stigmatisation et de discrimination dans le milieu scolaire. De plus, ils estiment que leur santé mentale et leur bien-être ne sont pas suffisamment soutenus. Ces consultations ont alimenté une consultation mondiale, en juillet 2021, qui a rassemblé des jeunes vivant avec le VIH et des jeunes populations clés aux côtés d'enseignants, de fonctionnaires des ministères de l'Éducation et de la Santé, de représentants des Nations unies et de la société civile. La consultation de deux jours a été conçue et dirigée par des jeunes vivant avec le VIH de toutes les régions du monde, avec une interprétation simultanée en anglais, espagnol, français et russe.
59. Sur la base de ces consultations, les recommandations révisées sur l'apprentissage positif seront lancées à la fin de 2021. Elles serviront de point de départ pour aider les pays à renforcer la capacité de leurs secteurs de l'éducation à répondre aux besoins et aux droits de tous les apprenants vivant avec et affectés par le VIH, y compris ceux liés à la stigmatisation et à la discrimination liées au VIH.
60. Pour la Journée mondiale des enseignants 2021, le Partenariat mondial a également soutenu une campagne #Morethan. Le GNP+ s'est associé à Y+ pour célébrer les enseignants du monde entier, qui donnent aux élèves les moyens d'atteindre leur plein potentiel et de se réaliser. Les témoignages filmés ont souligné la nécessité d'environnements d'apprentissage exempts de discrimination et d'une éducation sexuelle complète, qui sont essentiels à la santé mentale, au bien-être physique et à la réussite scolaire des étudiants. La campagne a atteint plus de 9.000 personnes via les réseaux sociaux.

Au sein du ménage : les individus, les familles et les milieux communautaires

61. ONU Femmes a soutenu le GNP+ et CIF Afrique orientale dans leurs efforts pour déployer le Partenariat mondial en Ouganda et ailleurs. En conséquence, CIF-Afrique orientale a influencé le développement du plan national ougandais sur le VIH et les droits de l'homme, la demande du pays pour une subvention du Fonds mondial sur le VIH et la préparation de la planification régionale du PEPFAR sur le VIH.
62. En Thaïlande, les représentants des réseaux LGBTI et des organisations de la société civile ont travaillé en étroite collaboration avec les structures gouvernementales à la réforme des lois visant à renforcer la protection juridique des droits des personnes LGBTI à l'égalité et à la non-discrimination. Au Pérou, le Programme commun a soutenu le lancement réussi de *Rompamos con la Discriminación*, une campagne nationale de lutte contre la stigmatisation et la discrimination qui met en avant les droits humains des populations clés. La campagne a touché plus de 6 millions de personnes via les réseaux sociaux, la télévision et la radio au cours du premier mois.
63. Au Pakistan, des stratégies ont été élaborées afin de fournir des directives adaptées au contexte des provinces du Sindh et du Punjab pour lutter contre la stigmatisation et la discrimination dont sont victimes les personnes transgenres dans l'accès à la protection sociale et aux soins de santé en consultation. Les directives ont été intégrées dans les programmes nationaux et provinciaux de lutte contre le sida, dans les programmes de protection sociale et dans les activités des institutions de défense des droits de l'homme et de la justice. Le Programme commun a également soutenu la rédaction du projet de loi sur le contrôle du VIH et du sida au Pendjab afin de fournir des garanties juridiques contre la stigmatisation et la discrimination liées au VIH. Au

Sud-Soudan, une évaluation des besoins en capacités sur les questions de genre et de droits de l'homme des réseaux de personnes vivant avec ou affectées par le VIH a été réalisée grâce à l'engagement de la communauté. Quarante-et-un volontaires communautaires ont été formés pour renforcer la sensibilisation à l'impact de la COVID-19 sur le VIH, la prévention de la violence fondée sur le genre et les violations des droits de l'homme liées au VIH à Juba.

64. De plus, ONU Femmes a piloté un tableau de bord communautaire dans 56 districts en Ouganda pour aider les décideurs locaux à mettre en œuvre des interventions visant à éliminer la stigmatisation et la discrimination liées au VIH contre les femmes et les filles. Au Kirghizstan, les femmes vivant avec le VIH ont été mobilisées et encadrées pour devenir des modèles dans leurs communautés en menant des actions de plaidoyer au niveau local en faveur des droits humains des femmes. L'initiative a aidé les communautés éloignées et conservatrices à identifier les formes spécifiques de discrimination auxquelles sont confrontées les femmes touchées par le VIH et à élaborer une série d'actions visant à lutter contre les comportements et les structures discriminatoires fondés sur le genre. Au total, près de 100 femmes et filles vivant avec ou affectées par le VIH ont conçu, dirigé et mis en œuvre 46 petites initiatives en collaboration avec les autorités locales. Dix histoires personnelles de femmes vivant avec le VIH ont été diffusées pour documenter le changement induit au niveau communautaire.
65. Le Programme commun a également soutenu l'initiative Spotlight de l'Union européenne et des Nations unies visant à éliminer la violence à l'égard des femmes, notamment en soutenant la préparation des soumissions nationales sur la mise en œuvre des traités relatifs aux droits de l'homme, tels que la CEDAW (Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes). Le PNUD s'est efforcé de renforcer la capacité des systèmes de santé à faire face aux co-infections et aux comorbidités, en apportant un soutien lié à la COVID-19 à 131 pays. En collaboration avec d'autres Coparrainants, il a également promu diverses approches fondées sur les droits de l'homme - par exemple, sur la prévention de la COVID et l'atténuation de l'impact, avec les populations clés pour le VIH au Bhoutan et la collaboration avec le Fonds mondial et les organisations dirigées par la communauté au Panama pour promouvoir les services de prévention et de traitement du VIH par le biais des réseaux sociaux. Un examen spécifique au VIH des plans nationaux de riposte socio-économique à la COVID a été mené dans les pays de l'Initiative Fast-Track de l'ONUSIDA afin d'évaluer l'alignement et l'intégration existants et potentiels de la planification VIH/COVID, notamment en ce qui concerne l'élimination de la stigmatisation et de la discrimination liées au VIH.

Dans les situations humanitaires et d'urgence

66. En Côte d'Ivoire, un projet de plan d'accélération des interventions en milieu humanitaire a été soumis à la structure en charge de la coordination de la mise en œuvre du Partenariat mondial. Les interventions comprenaient une mise à jour et une extension du plan d'urgence VIH/COVID-19 existant et une meilleure intégration du VIH dans le plan d'urgence national inter-agences afin de garantir la continuité des services VIH en temps de crise.
67. Dans des pays tels que l'Irak, la Jordanie, le Liban, la Syrie et le Yémen, le Secrétariat de l'ONUSIDA a collaboré avec l'OMS, l'Organisation internationale pour les migrations (OIM), le Fonds mondial et d'autres partenaires pour élaborer une initiative multi-pays (financée par le Fonds mondial) afin de s'attaquer aux difficultés rencontrées par les réfugiés et les migrants vivant avec ou affectés par le VIH pour accéder aux services VIH. L'initiative comprend plusieurs ateliers de sensibilisation ciblant les chefs

religieux, le personnel de sécurité et les responsables gouvernementaux afin de réduire la stigmatisation et la discrimination à l'égard des personnes déplacées et vivant avec ou étant affectées par le VIH. En Bolivie, en Équateur et au Pérou, le Secrétariat de l'ONUSIDA a soutenu l'élaboration et la mise en œuvre d'un outil de suivi et de surveillance dirigé par la communauté (l'Observatoire des migrants et des réfugiés pour les pays andins) afin de permettre un meilleur accès aux services liés au VIH pour les migrants et les réfugiés vivant avec ou affectés par le VIH.

68. En Turquie, le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) a piloté un projet visant à répondre aux besoins des réfugiés vivant avec ou affectés par le VIH, y compris les populations clés. Le projet comprend des activités axées sur la prestation de services, l'autonomisation et la lutte contre la discrimination. Le projet fournit des services de protection spécialisés afin de réduire le risque de violence pour les réfugiés vivant avec ou affectés par le VIH. Les services comprennent la gestion des cas de violence fondée sur le genre, le conseil juridique, le conseil psychosocial, le partage d'informations et l'orientation vers d'autres services. Il a également créé des centres de services spécialisés auxquels les réfugiés vivant avec ou affectés par le VIH peuvent s'adresser et se sentir en sécurité, respectés et protégés. Le suivi des unités de service pour les réfugiés vivant avec ou affectés par le VIH a révélé que 73 % des bénéficiaires estimaient que la participation aux activités de l'unité de service avait amélioré leur qualité de vie. Une amélioration statistiquement significative de la qualité de vie a été constatée, notamment une meilleure estime de soi, le sentiment d'être mieux protégé, la résolution de problèmes juridiques et une vie sexuelle plus sûre, après avoir participé aux services soutenus par le FNUAP. Le projet a démontré que la reconnaissance et le ciblage des formes croisées de discrimination et de vulnérabilité contribuent à répondre aux besoins en services de santé sexuelle et reproductive des réfugiés vivant avec ou affectés par le VIH.

Dans le système judiciaire

69. Le Programme commun a élargi son travail dans le système judiciaire, qui comprend largement la réforme des lois et politiques discriminatoires, les interventions dans les prisons et autres milieux fermés, l'application de la loi et l'accès à la justice. Le travail de l'ONUSIDA s'est concentré sur l'appui technique à la réforme des lois et des politiques punitives et discriminatoires, sur l'élimination de la violence et l'accès à la justice, sur la fourniture d'orientations fondées sur des données probantes aux pays, sur la formation et sur la gestion des connaissances. De plus, le Programme commun a utilisé les enseignements tirés de la lutte contre la stigmatisation et la discrimination liées au VIH pour soutenir les efforts déployés par les pays pour lutter contre la stigmatisation, la discrimination, la violence et les abus pendant la pandémie de COVID-19 et pour réduire davantage la stigmatisation et la discrimination liées au VIH.

Soutien technique à la réforme des lois et politiques punitives et discriminatoires

70. Le PNUD a, en collaboration avec le Secrétariat de l'ONUSIDA, d'autres partenaires des Nations Unies et des organisations de la société civile, soutenu 89 pays dans la réforme des lois et des politiques pour la dépénalisation de la transmission, de l'exposition et de la non-divulgence du VIH, et pour la création d'environnements juridiques et politiques favorables aux populations clés. Au Belarus, par exemple, le gouvernement a constitué un groupe de travail chargé de proposer des modifications législatives liées à la criminalisation du VIH, tandis qu'au Soudan, une « loi punitive sur l'ordre public » a été abrogée. Au Mozambique, une loi criminalisant la transmission non intentionnelle du VIH a été abrogée ; les relations homosexuelles consenties ont été dépénalisées aux Seychelles ; les règlements sanitaires sur la fécondation *in vitro* en Moldavie ont été modifiés pour garantir l'accès des femmes vivant avec le VIH à

cette procédure ; et en Somalie, les recommandations de réforme législative issues de l'évaluation de l'environnement juridique menée par le PNUD ont été intégrées dans le plan stratégique national révisé et ont été classées par ordre de priorité dans la subvention approuvée par le Fonds mondial. En République de Moldavie, des recommandations juridiques, réglementaires et politiques ont été produites et partagées avec les gouvernements et les organisations de la société civile afin d'accroître la protection des populations clés.

71. En Ukraine, deux nouveaux amendements législatifs ont été adoptés, grâce au plaidoyer d'ONU Femmes et des groupes de femmes, qui permettent aux personnes vivant avec le VIH d'adopter des enfants et d'accéder aux technologies de procréation assistée. En Afrique du Sud, des jeunes femmes vivant avec le VIH ont participé à l'examen de la législation existante sur la violence à l'égard des femmes et ont préparé des recommandations politiques pour répondre aux besoins et aux priorités des femmes vivant avec le VIH. Avec le soutien d'ONU Femmes, de jeunes défenseurs ont rencontré le ministre de la Justice et lui ont fait part de leurs propositions concernant trois projets de loi : le projet de loi sur le droit pénal et les crimes connexes, le projet de loi sur la violence domestique et le projet de loi sur les services d'aide aux victimes.
72. Le PNUD a, en collaboration avec l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDC), ONU Femmes et le Secrétariat de l'ONUSIDA, fourni un appui technique pour la rédaction de propositions législatives et d'avis d'experts juridiques des juges des tribunaux, ainsi que pour la consultation de témoins experts et de cas juridiques afin de s'attaquer aux obstacles financiers qui empêchent les femmes de poursuivre les affaires de violence fondée sur le genre en Chine. En Inde, le Programme commun a soutenu de vastes consultations sur les règles 2020 relatives aux personnes transgenres (protection des droits), à la suite desquelles le ministère de la Justice sociale et de l'Autonomisation a intégré la plupart des recommandations dans les règles finales. Le Viet Nam a adopté une loi révisée sur le VIH, qui s'inspire largement de l'analyse et des recommandations des Nations Unies.
73. Au Zimbabwe, le PNUD, le Secrétariat de l'ONUSIDA, ONU Femmes et l'OIT ont soutenu les processus parlementaires sur la création d'environnements favorables à des ripostes efficaces au VIH basées sur les droits, en abordant des questions telles que la criminalisation du VIH, les dispositions du Code pénal relatives aux délits sexuels et la santé des femmes. En Angola, un nouveau Code pénal a été adopté, dans lequel les comportements homosexuels et certains aspects du travail du sexe sont dépénalisés. Les restrictions légales concernant l'accès des adolescents aux tests de dépistage du VIH sans autorisation parentale sont également en cours de révision.
74. Le nouveau code de la République du Kazakhstan sur la santé de la population et le système de soins de santé, qui a été approuvé en juillet 2020, garantit des droits supplémentaires aux personnes vivant avec le VIH, notamment en matière de dépistage et de traitement, ainsi qu'une protection contre la discrimination au travail. La sensibilisation, les conseils politiques et l'assistance technique ont également contribué à la nouvelle loi du gouvernement sur la santé et le système de soins de santé. Elle accorde aux personnes vivant avec le VIH le même droit à l'adoption que les autres citoyens, assure une protection contre la discrimination sur le lieu de travail et garantit la gratuité des traitements prophylactiques pré-exposition et antirétroviraux, et prévoit le traitement du VIH en milieu carcéral. Elle étend également le dépistage gratuit du VIH aux apatrides, aux réfugiés et aux demandeurs d'asile résidant au Kazakhstan.
75. En Jamaïque, le PNUD et le Secrétariat de l'ONUSIDA ont soutenu la rédaction d'une législation nationale contre la discrimination et l'élaboration d'une approche législative

pour créer un institut national des droits de l'homme. Ils ont également collaboré avec la communauté des transsexuels et des non-conformistes de genre pour développer une approche législative pour une loi nationale sur l'identité de genre.

76. Grâce à l'initiative « Être LGBT en Asie et dans le Pacifique », le PNUD et d'autres Coparrainants ont contribué avec succès à la réforme des lois et à l'élaboration de politiques de protection des transgenres en Inde, au Pakistan et en Thaïlande, ainsi qu'à la réforme de la loi sur l'identité de genre en Thaïlande. En Afrique orientale et australe, le Programme commun a aidé la Communauté de développement de l'Afrique australe à élaborer une loi type sur la violence fondée sur le genre afin de guider les législations nationales visant à mettre fin au mariage des enfants. Des actions de sensibilisation ont été menées avec les principales parties prenantes du pays, notamment les parlementaires et la société civile, afin d'abroger les lois punitives et discriminatoires et d'améliorer la compréhension de la loi type.

Éradiquer la violence et garantir un accès à la justice

77. Le PNUD et l'Agence des Nations unies pour les réfugiés (HCR) ont aidé le système judiciaire du Sud-Soudan à déployer des tribunaux mobiles dans plusieurs États afin de remédier au manque de services, de personnel et d'installations judiciaires, ainsi qu'à l'accumulation de dossiers en souffrance. Au Soudan, le ministère de la Justice a ajouté les personnes vivant avec le VIH aux bénéficiaires des services d'aide juridique et a déployé un conseiller juridique pour soutenir chacune des branches de l'Association soudanaise de soins aux personnes vivant avec le VIH.
78. En République démocratique du Congo, 109 survivants de violences sexuelles et d'autres violations des droits de l'homme ont bénéficié d'un soutien psychologique et juridique de la part d'avocats et de travailleurs sociaux au sein de la clinique juridique, qui est soutenue par le Programme commun. Une application en ligne et mobile « YEBA MIBEKO » permet d'accéder à des informations et des conseils juridiques et facilite la collecte et la gestion des données qualitatives et quantitatives des utilisateurs.
79. Dans 22 pays, ⁹ONU Femmes a renforcé la capacité du secteur de la santé à répondre à la violence contre les femmes et à intégrer le dépistage du VIH et les services de prophylaxie post-exposition pour les survivantes. En Côte d'Ivoire, le partenariat d'ONU Femmes avec le réseau national des femmes vivant avec le VIH a permis d'améliorer l'accès des travailleuses du sexe aux services de lutte contre la violence sexiste et le VIH et de les relier aux services de dépistage, de traitement et de soins du VIH.
80. En Géorgie, au Kirghizistan, en République de Moldova, au Tadjikistan et en Ukraine, le Programme commun a fourni une assistance technique au projet régional de durabilité des services pour les populations clés, financé par le Fonds mondial, afin de surveiller les violations des droits et de fournir une aide juridique aux populations clés qui ont subi une discrimination liée au VIH.
81. Au Kirghizistan, le PNUD, le Secrétariat de l'ONUSIDA et le Fonds mondial ont aidé 26 organisations de la société civile travaillant sur le VIH et la tuberculose à lancer REACT, un système électronique d'enregistrement des violations des droits de

⁹ Burundi, Cambodge, Cameroun, République centrafricaine, République démocratique du Congo, Égypte, Éthiopie, Fidji, Ghana, Indonésie, Jamaïque, Kazakhstan, Kenya, Malawi, Moldavie, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Sénégal, Sierra Leone, Afrique du Sud, Tadjikistan, Ouganda et Zimbabwe.

l'homme. La plate-forme documente les cas de violation des droits des patients et des groupes de population clés, et les porte à l'attention des autorités du secteur de la justice. Grâce à REACT, les organisations de la société civile ont enregistré 263 cas de violations des droits parmi les groupes de population clés de janvier à août 2020.

82. Pour soutenir le plaidoyer et le suivi des droits humains des femmes, ONU Femmes a continué à faciliter la participation des femmes vivant avec et affectées par le VIH dans l'établissement des rapports au Comité pour l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDAW) et la mise en œuvre de ses observations finales. En Indonésie, ONU Femmes a mobilisé 500 représentantes d'organisations de femmes pour préparer un rapport alternatif commun au Comité CEDAW, qui sera examiné en 2021. Le rapport a mis en évidence les cas de discrimination et de violence subis par les femmes, y compris les femmes des populations clés, lorsqu'elles tentent d'accéder aux services de traitement et de soins du VIH. Il fournit également des recommandations d'actions. ONU Femmes a facilité le suivi des observations finales relatives aux droits et aux priorités des femmes vivant avec et affectées par le VIH faites par le Comité CEDAW au Kazakhstan et au Tadjikistan. Les femmes, dans toute leur diversité, ont contribué à l'élaboration et à la mise en œuvre des plans d'action nationaux visant à appliquer les recommandations du Comité dans les deux pays.

Orientation fondée sur des données probantes, formation et gestion des connaissances

83. Le PNUD a continué à soutenir la sensibilisation des magistrats au VIH, à la tuberculose, aux droits de l'homme et au droit par le biais du Forum des juges pour l'Europe orientale et l'Asie centrale, en s'appuyant sur l'expérience du Forum des juges africains. En conséquence, les tribunaux du Tadjikistan et de l'Ukraine ont institutionnalisé des forums de juges nationaux pour renforcer l'état de droit et protéger les droits des populations clés, des personnes vivant avec le VIH et des personnes affectées par la tuberculose. Le PNUD a également élaboré un recueil régional de cas liés au VIH pour l'Europe orientale et l'Asie centrale.
84. Le Programme commun s'est associé à l'Institut de formation judiciaire de Trinité-et-Tobago et à l'Institut de formation judiciaire de l'Organisation des États des Caraïbes orientales pour accueillir le deuxième Forum des juges des Caraïbes sur le VIH, les droits de l'homme et le droit. Ce forum de deux jours, auquel ont participé 39 juges et magistrats, s'est concentré sur la violence sexiste dans le contexte du VIH.
85. Le PNUD et la Cour suprême du Bangladesh se sont associés pour sensibiliser plus de 1 000 juges, avocats et fonctionnaires judiciaires et pour créer des tribunaux virtuels afin de faciliter l'amélioration des mécanismes de prestation de services de justice en temps opportun, ce qui a permis de réduire de 12 % la population carcérale. Au Pérou, 170 policiers nationaux et municipaux ont reçu une formation sur les droits de l'homme à l'intention des travailleurs du sexe et des personnes LGBTI. Plus de 400 défenseurs des droits de l'homme ont bénéficié de sessions de renforcement des capacités mises en œuvre via le programme Être LGBTI dans les Caraïbes. Au Ghana, une stratégie nationale visant à réduire la stigmatisation et la discrimination à l'encontre des personnes vivant avec le VIH a été soutenue par des actions de formation et de sensibilisation auprès de la société civile et des organismes chargés de l'application de la loi. Les membres de la Commission des droits de l'homme et de l'administration de la justice des régions de l'Ouest, de la Volta et du Grand Accra ont été sensibilisés aux principales dispositions de la stratégie de lutte contre la stigmatisation et la discrimination à l'égard des personnes vivant avec le VIH.

86. Un site Internet (qui deviendra une plate-forme interactive en 2021) a permis à 53 juges de huit pays (Biélorussie, Géorgie, Kazakhstan, Kirghizistan, République de Moldavie, Tadjikistan, Ukraine et Ouzbékistan) d'accéder à de nouvelles connaissances sur le VIH et le droit, notamment sur les effets négatifs de la criminalisation. Les ministères de l'Intérieur du Bélarus, du Kazakhstan, de la République de Moldova et de l'Ukraine ont élaboré des approches de la consommation de drogues fondées sur les droits de l'homme et la santé, et le Programme commun a travaillé aux niveaux national et régional avec les organismes chargés de l'application de la loi afin de former et d'orienter la police nationale sur la sûreté et la sécurité au travail, et sur le rôle de l'application de la loi dans les ripostes nationales au VIH.
87. Le Programme commun a publié *Les jeunes et la loi : lois et politiques ayant un impact sur la santé et les droits sexuels et reproductifs des jeunes dans la région Asie-Pacifique : mise à jour 2020*. Cette étude examine les récentes évolutions juridiques et politiques qui favorisent ou entravent les progrès vers l'accès universel aux services de santé sexuelle et reproductive, contribuant ainsi à mettre fin aux inégalités entre les sexes.
88. Le PNUD a, en collaboration avec le Secrétariat de l'ONUSIDA et des partenaires tels que le Réseau Justice VIH et l'Association internationale des procureurs, élaboré des orientations à l'attention des procureurs pour limiter l'utilisation trop large du droit pénal dans les affaires liées au VIH. Ce travail se fonde sur la Déclaration de consensus des experts sur la science du VIH dans le contexte du droit pénal, que 20 grands spécialistes du VIH ont co-rédigée en 2018. Cette Déclaration a continué d'être utilisée dans plusieurs pays dans le cadre de litiges, d'actions de plaidoyer et de sensibilisation contre la criminalisation de la transmission, de l'exposition et de la non-divulgence du VIH, notamment dans la décision de la Cour constitutionnelle de Colombie de supprimer de son code pénal la criminalisation de l'exposition et de la transmission du VIH et de l'hépatite B, et dans un projet de loi qui a amorcé la décriminalisation de la transmission du VIH au Zimbabwe.
89. L'ONUSIDA a continué de renforcer les capacités des décideurs, des administrations pénitentiaires, du personnel et des prestataires de soins de santé à mettre en œuvre les Règles Nelson Mandela et les Règles de Bangkok pour lutter contre la stigmatisation, la discrimination et la violence dans les prisons et autres lieux fermés. Les personnes qui consomment des drogues, les travailleurs du sexe, les personnes vivant avec le VIH, les femmes, les jeunes, les LGBTI, les personnes handicapées et les minorités raciales et ethniques emprisonnés souffrent de multiples couches de stigmatisation et de discrimination, sont victimes de violences (sexuelles) et se heurtent à des obstacles pour accéder aux services liés au VIH. L'ONUSIDA a organisé plusieurs formations régionales et nationales spécifiques, en présentiel et en ligne, pour la région de l'Europe orientale et de l'Asie centrale, les États du Golfe, le Moyen-Orient et l'Afrique du Nord, l'Afrique subsaharienne, l'Asie du Sud-Est et l'Asie du Sud.
90. En collaboration avec des partenaires locaux, le PNUD, le Secrétariat de l'ONUSIDA et la Banque mondiale, ont publié *S'attaquer à l'épidémie de VIH qui connaît la croissance la plus rapide au monde : Des réponses plus efficaces au VIH en Europe orientale et en Asie centrale*. La publication présente des études de cas et des interventions efficaces dans 11 pays pour mettre en lumière l'épidémie croissante, l'importance de cibler et d'adapter le soutien aux besoins de populations clés et de groupes de migrants particuliers, et les gains d'efficacité qui peuvent être utilisés pour améliorer la couverture et les résultats. Sont également présentés des exemples de la manière dont les pays de la région ont utilisé les résultats de ces études pour renforcer la programmation ciblée sur les populations clés.

91. La Commission mondiale sur le VIH et le droit a noté que les technologies numériques de santé peuvent aider les personnes vivant avec le VIH à prendre des décisions plus éclairées et à prendre le contrôle de leurs soins de santé. Toutefois, les technologies numériques nouvelles et émergentes présentent également des défis en matière de droits de l'homme, notamment une possible violation des droits à la vie privée et à la non-discrimination. Le PNUD a publié des directives sur l'utilisation éthique et fondée sur les droits des technologies numériques dans les programmes de santé et de lutte contre le VIH. Le guide présente une liste de contrôle pratique et des recommandations à l'attention des gouvernements, des entreprises du secteur privé et des organismes donateurs afin d'aider les pays à prendre des décisions sur l'adoption des technologies numériques dans les programmes de lutte contre le VIH et de santé. Le Programme commun utilisera ces orientations pour aider les parties prenantes nationales à renforcer l'utilisation éthique et fondée sur les droits des technologies numériques dans les programmes de VIH et de santé.

Lutter contre la stigmatisation, la discrimination, la violence et les abus pendant la pandémie de COVID-19

92. Le Programme commun a aidé plusieurs pays à lutter contre les violations des droits de l'homme touchant les personnes vivant avec ou affectées par le VIH, pendant l'épidémie COVID-19. Par exemple, au Mozambique, le PNUD, l'OIT, l'ONUSIDA, ONU Femmes et le Secrétariat de l'ONUSIDA ont soutenu le ministère de la Justice, le bureau du médiateur, la commission nationale des droits de l'homme et la société civile, afin de surveiller les violations des droits de l'homme liées au VIH et à la COVID-19 et le harcèlement par les prestataires de services, la police et les dirigeants communautaires pendant la prestation de services essentiels. Le PNUD a, en partenariat avec le HCR, aidé les institutions nationales des droits de l'homme au Népal, en Sierra Leone et au Zimbabwe à poursuivre la mise en œuvre de leurs mandats de surveillance et de traitement des violations des droits de l'homme pendant la pandémie de COVID-19.
93. Au début de la pandémie de COVID-19, le Secrétariat de l'ONUSIDA s'est appuyé sur son expérience, son expertise et les enseignements tirés de la pandémie de VIH pour publier des orientations sur une riposte aux pandémies fondée sur les droits. Les orientations exhortent les acteurs à reconnaître les dommages que la stigmatisation et la discrimination peuvent causer et formulent des recommandations clés pour éviter la stigmatisation et la discrimination et garantir des mécanismes de réparation. Reconnaissant l'impact sexospécifique des pandémies et des ripostes, ainsi que l'effet éventuel sur l'épidémie de VIH, l'ONUSIDA a publié un rapport sur six mesures concrètes pour soutenir les femmes et les filles dans toute leur diversité dans le contexte de la pandémie COVID-19.
94. Le Secrétariat de l'ONUSIDA a entrepris une petite étude dans 16 pays d'Afrique subsaharienne, d'Amérique latine et des Caraïbes pour comprendre l'impact des mesures liées à la COVID-19 sur les personnes vivant avec ou affectées par le VIH, notamment les femmes, les filles et les populations clés. L'étude a révélé que les personnes vivant avec ou affectées par le VIH étaient touchées de manière disproportionnée par les mesures. Elles ont été arrêtées et victimes de violences plus fréquentes, ainsi que d'une stigmatisation et d'une discrimination accrues et d'un accès réduit aux services de santé. Le rapport contient 10 recommandations visant à réduire la violence, à renforcer la responsabilité et le soutien, à mettre en œuvre une réponse habilitante plutôt que coercitive et à placer les communautés au centre de la réponse à la pandémie. Suite à ce rapport, le Secrétariat de l'ONUSIDA a fourni un financement catalytique aux 16 pays dont le profil a été établi. Des financements ont été accordés pour aider les pays, par exemple, à sensibiliser les responsables de l'application des

lois aux populations clés et vulnérables, à soutenir les institutions nationales des droits de l'homme pour renforcer la défense des populations clés, et à soutenir les réseaux et les communautés de personnes vivant avec ou affectées par le VIH, y compris dans les camps de réfugiés.

95. Le Secrétariat de l'ONUSIDA a mis en place un fonds de soutien d'urgence pour répondre aux besoins urgents découlant de la COVID-19 et des violations des droits de l'homme liées au VIH. L'ONUDC a fourni une assistance technique aux organismes chargés de l'application des lois et aux ministères d'État respectifs dans le cadre de la COVID-19, en soulignant la nécessité de continuer à fournir des services et des produits aux personnes vivant avec le VIH ou affectées par le VIH. Des efforts ont été déployés pour sensibiliser les législateurs et les responsables de l'application des lois aux obstacles liés aux droits de l'homme, qui affectent l'accès aux services liés au VIH au Myanmar, au Tadjikistan et ailleurs.
96. ONU Femmes a, avec l'Initiative Spotlight et le Fonds d'affectation spéciale des Nations Unies pour mettre fin à la violence à l'égard des femmes, alloué 9 millions de dollars pour un soutien immédiat aux organisations de femmes en Afrique subsaharienne, en mettant l'accent sur la riposte institutionnelle, l'atténuation des risques et le redressement dans le contexte de la pandémie de la COVID-19. SASA! Le projet pilote Faith¹⁰ au Kenya, avec le soutien du Fonds fiduciaire des Nations unies pour mettre fin à la violence à l'égard des femmes, a permis d'améliorer l'accès des hommes et des femmes au dépistage du VIH et au conseil, au traitement et aux soins pour les couples, et a permis de réduire de 59 % la stigmatisation et la discrimination liées au VIH à l'égard des femmes vivant avec le VIH.
97. En 2020, l'ONUDC et l'administration pénitentiaire nationale moldave ont, pour prévenir la transmission de la COVID-19, créé quatre salles de justice électronique dans les centres de détention les plus surpeuplés du pays. Les salles comportent des box séparés et sont entièrement équipées pour permettre aux personnes détenues de participer à distance à leur procès, de s'entretenir confidentiellement avec des avocats/conseillers juridiques ou des procureurs, et de communiquer avec des membres de leur famille, des proches ou des amis. Les mineurs détenus dans les centres de détention provisoire peuvent également utiliser ces cabines pour accéder à des cours en ligne et poursuivre leur éducation.

CONCLUSIONS

98. La stigmatisation et la discrimination liées au VIH continuent d'entraver l'accès et le recours aux services de prévention, de dépistage et de traitement du VIH, et constituent des obstacles majeurs à l'élimination du sida en tant que menace publique à l'horizon 2030. Comme décrit dans ce rapport, le Programme commun a, depuis la dernière mise à jour du CCP, renforcé son soutien aux efforts des pays pour éliminer la stigmatisation et la discrimination liées au VIH au cours de la période 2020-2021.
99. Les objectifs 10–10–10 de la nouvelle stratégie mondiale de lutte contre le sida, les engagements politiques de la déclaration politique de 2021 sur l'éradication du sida, le nouveau cadre du CUBRR et l'accélération du déploiement du Partenariat mondial sont autant d'occasions de renforcer les actions nationales pour concrétiser la vision d'une absence totale de stigmatisation et d'une discrimination liées au VIH. Pour atteindre les objectifs de 2025 et mettre fin au sida en tant que menace pour la santé

¹⁰ SASA! Faith, développé conjointement par Troicare et Raising Voices, est une adaptation de l'initiative communautaire SASA! à l'usage des communautés religieuses.

publique à l'horizon 2030, il est impératif de continuer à mobiliser des actions concrètes, un financement suffisant et des outils adéquats pour mesurer les progrès et garantir l'implication et la participation des communautés afin d'éliminer toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH.

PROJET DE POINTS DE DÉCISION : Le Conseil de Coordination du Programme est invité à :

100. *prendre note* du rapport ;
101. *demander aux états membres* de :
 - a. utiliser les outils et les indicateurs disponibles pour établir des références et suivre les progrès dans la réduction de la stigmatisation et de la discrimination liées au VIH sous toutes ses formes ;
 - b. accélérer et financer de manière adéquate les actions programmatiques fondées sur des données probantes visant à réduire la stigmatisation et la discrimination liées au VIH, en collaboration avec la société civile et les réseaux communautaires dans les domaines des soins de santé, de l'emploi, de l'éducation, de l'urgence et de l'humanitaire, de la justice et de la communauté, et à améliorer l'accès à la justice pour les personnes vivant avec le VIH, exposées au risque d'infection et affectées par le VIH, afin d'atteindre les objectifs fixés pour 2025 ;
 - c. examiner et réformer les cadres politiques restrictifs, notamment les lois et pratiques discriminatoires qui entravent l'accès aux services de prévention, de dépistage, de traitement et de soins du VIH ; et
 - d. adhérer au Partenariat mondial pour l'élimination de la stigmatisation et de la discrimination liées au VIH, et donner la priorité à la mise en œuvre des engagements pris pour lutter contre la stigmatisation et la discrimination dans les domaines des soins de santé, de l'emploi, de l'éducation, de l'urgence et de l'humanitaire, de la justice et de la communauté ;
102. *demander au Programme commun* de :
 - a. aider les pays à collecter et analyser les données sur la stigmatisation et la discrimination liées au VIH dans les domaines des soins de santé, de l'emploi, de l'éducation, de l'urgence et de l'humanitaire et de la communauté, et utiliser stratégiquement ces données pour améliorer l'accès et le recours aux services et aux soins liés au VIH et pour protéger les droits de l'homme dans le contexte du VIH ;
 - b. continuer à soutenir le leadership communautaire et à établir des partenariats entre les gouvernements nationaux, la société civile, les réseaux de personnes vivant avec le VIH et de populations clés et d'autres partenaires concernés afin de réduire la stigmatisation et la discrimination liées au VIH ;
 - c. continuer à soutenir le Partenariat mondial pour l'action et donner la priorité au financement et aux interventions qui ont prouvé leur efficacité pour réduire ou mettre fin à la stigmatisation et la discrimination liée au VIH ;
 - d. continuer à mettre à jour les orientations pour l'élimination de la stigmatisation et de la discrimination liées au VIH et soutenir leur mise en œuvre au niveau national, et plaider pour un financement national et international des programmes de lutte contre la stigmatisation et la discrimination, y compris pour la création d'un environnement juridique favorable ; et
 - e. rendre compte au Conseil de Coordination du Programme des progrès accomplis dans la réalisation des objectifs fixés pour 2025 en matière de stigmatisation et de discrimination liées au VIH.

RÉFÉRENCES

- ⁱ Dailey AF, Johnson AS, Wu B. HIV care outcomes among blacks with diagnosed HIV—United States, 2014. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2017;66(4):97-103; Lyons SJ, Dailey AF, Yu C, Johnson AS. Care outcomes among black or African American persons with diagnosed HIV in rural, urban, and metropolitan statistical areas – 42 U.S. Jurisdictions, 2018. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2021;70(7):229-35; and Migration focus on integration, xenophobia and discrimination. Genève : OIT ; 2018 (<https://migrationresearch.com/item/migration-focus-on-integration-xenophobia-and-discrimination/556587>).
- ⁱⁱ Rapport mondial actualisé sur le sida 2021 Genève : ONUSIDA ; 2021.
- ⁱⁱⁱ The shadow pandemic violence against women during COVID-19. New York : ONU Femmes ; 2020 (<https://www.unwomen.org/en/news/in-focus/in-focus-gender-equality-in-covid-19-response/violence-against-women-during-covid-19>) ; Une étude démontre que de nombreuses personnes ne bénéficient pas d'un traitement plurimensuel contre le VIH en Amérique latine. Genève : ONUSIDA ; 2020 (https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2020/june/20200624_hiv-treatment-latin-america) ; Impact de la COVID-19 sur les personnes LGBT. Genève : HCR ; 2020 (<https://www.ohchr.org/Documents/Issues/SexualOrientation/ImpactCOVID19LGBTpersons.pdf>) ; et Platt L. et al. Sex workers must not be forgotten in the COVID-19 response. *Lancet.* 2020;396(10243):9-11.
- ^{iv} Rapport mondial actualisé sur le sida 2021 Genève : ONUSIDA ; 2021 ; et WOMEN, Business and the Law. Washington DC : Banque mondiale ; 2021 (https://www.worldbank.org/content/dam/sites/wbl/documents/2021/02/WBL2021_ENG_v2.pdf).
- ^v Kavanagh M, Agbla SC, Pillinger M, Joy M, Case A, Erondou N et al. Law, criminalization and HIV in the world: have countries that criminalize achieved more or less successful AIDS pandemic responses? O'Neill Institute for National and Global Health pre-print; 2021.
- ^{vi} Šimonović D. A human rights-based approach to mistreatment and violence against women in reproductive health services with a focus on childbirth and obstetric violence: report of the Special Rapporteur on Violence against Women, its Causes and Consequences. New York : Assemblée générale des Nations Unies ; 2019 ; Luciano D, Negrete M, Vázquez M, Hale F, Salas J, Álvarez-Rudín M et al. Estudio regional sobre violencia y mujeres con VIH en América Latina. Managua : ICW Latina, HIVOS, Development Connections y Salamander Trust; 2019; End forced sterilisation of women living with HIV. Amsterdam : GNP+ ; 2020 (<https://gnpplus.net/latest/news/end-forced-sterilisation-of-women-living-with-hiv/>).
- ^{vii} Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026 - Mettre fin aux inégalités. Éradiquer le sida. Genève : ONUSIDA ; 2021 (https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/global-AIDS-strategy-2021-2026_en.pdf).
- ^{viii} ONUSIDA 2022-2026 Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités (CUBRR) 2022 - 2026 Genève : ONUSIDA ; 2021 (https://www.unaids.org/en/resources/documents/2021/PCBSS_2022-2026_UBRAF_Framework).
- ^{ix} Déclaration politique sur le VIH et le sida : mettre fin aux inégalités et agir pour éliminer le sida à l'horizon 2030. New York ; Assemblée générale des nations unies ; 2021 (<https://undocs.org/A/RES/75/284>).
- ^x Résolution du Conseil des droits de l'homme des Nations unies sur les droits de l'homme dans le contexte du VIH et du sida, adoptée le 7 juillet 2021 (<https://undocs.org/A/HRC/47/L.15>).
- ^{xi} Partenariat mondial pour l'élimination de toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH (<https://www.unaids.org/en/topic/global-partnership-discrimination>).
- ^{xii} Données probantes pour éliminer la stigmatisation et la discrimination liées au VIH Genève : ONUSIDA ; 2020 (https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/eliminating-discrimination-guidance_en.pdf).
- ^{xiii} Lutter contre la stigmatisation et la discrimination dans la riposte à la COVID-19. Genève : ONUSIDA ; 2020 (https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/covid19-stigma-brief_en.pdf).
- ^{xiv} Droits en temps de COVID-19 : enseignements tirés du VIH pour une riposte communautaire efficace. Genève : ONUSIDA ; 2021 (https://www.unaids.org/en/resources/infographics/human-rights-and-covid19_infographic).
- ^{xv} Programmes clés visant à réduire la stigmatisation et la discrimination et à accroître l'accès à la justice dans les ripostes nationales au VIH. Genève : ONUSIDA ; 2012 (https://www.unaids.org/en/resources/documents/2012/Key_Human_Rights_Programmes).
- ^{xvi} Commission interaméricaine des droits de l'homme Communiqué de presse 2021 dans l'affaire *FS c Chili*, affaire 12.956 (https://www.oas.org/en/iachr/jsForm/?File=/en/iachr/media_center/preleases/2021/221.asp).
- ^{xvii} Orientation sur les procédures et critères de validation : élimination de la transmission du VIH et de la syphilis de la mère à l'enfant. Genève : OMS ; 2014 (<https://www.who.int/reproductivehealth/congenital-syphilis/emtc-gvac/en/>).

[Fin du document]