

Cadre stratégique mondial sur le VIH/SIDA



Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA

ONUSIDA

UNICEF • PNUD • FNUAP • PNUCID
UNESCO • OMS • BANQUE MONDIALE

Cadre stratégique mondial sur le VIH/SIDA

Juin 2001

© Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA) 2001. Tous droits de reproduction réservés.

Ce document, qui n'est pas une publication officielle de l'ONUSIDA, peut être librement commenté, cité, reproduit ou traduit, partiellement ou en totalité, à condition de mentionner la source. Il ne saurait cependant être vendu ni utilisé à des fins commerciales sans l'accord préalable, écrit, de l'ONUSIDA (Contacter le Centre d'Information de l'ONUSIDA).

Les prises de position exprimées par les auteurs cités dans le document n'engagent que la responsabilité de ces auteurs.

Les appellations employées dans cette publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'ONUSIDA aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites.

La mention de firmes et de produits commerciaux n'implique pas que ces firmes et produits commerciaux sont agréés ou recommandés par l'ONUSIDA, de préférence à d'autres. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu'il s'agit d'un nom déposé.

ONUSIDA - 20 avenue Appia - 1211 Genève 27 - Suisse
tél. : (+41 22) 791 46 51 ; fax : (+41 22) 791 41 87
Courrier électronique : unaids@unaids.org Internet : <http://www.unaids.org>

Secrétaire général

Cadre stratégique mondial sur le VIH/SIDA

Avant-Propos

Juin 2001

L'épidémie de SIDA constitue une crise mondiale sans précédent. Elle exige de chacun d'entre nous une riposte sans précédent. Inverser le cours de l'épidémie de VIH/SIDA est une tâche qui dépasse les capacités des individus, aussi remarquables ou héroïques soient-ils. Elle exige des communautés, des nations et des régions qu'elles entreprennent ensemble une action concertée et coordonnée.

Jusqu'ici, le meilleur de la riposte mondiale au SIDA nous a révélé la nécessité absolue du leadership et de la collaboration. Le *Cadre stratégique mondial sur le VIH/SIDA* présenté ici oriente la nouvelle étape de la lutte. Il retient les enseignements du passé afin d'éclairer la voie vers l'avenir. Mais par-dessus tout, il demande de tous les secteurs de la société qu'ils fassent preuve de leadership afin de galvaniser la riposte au VIH/SIDA – dans les villes et les villages, chez les jeunes et les moins jeunes, dans les entreprises et les organisations communautaires, dans les pays et sur les continents. Ce ne sera que lorsque toutes ces forces se seront associées dans un effort collectif que nous pourrons donner une dimension supplémentaire à notre combat contre l'épidémie et réduire le risque, la vulnérabilité et l'impact.

Tout comme les individus doivent modifier leurs comportements personnels pour interrompre la propagation du VIH/SIDA, le *Cadre stratégique mondial* exige un profond changement dans la conduite des affaires communautaires, nationales et internationales. Ce défi demande un nouveau type d'engagement qui va bien au-delà de l'ordinaire. Pour l'avenir de l'humanité, nous devons nous montrer prêts à prendre cet engagement.



Kofi Annan

Préface

Le SIDA sévit dans le monde depuis vingt ans. Durant cette période, la maladie s'est répandue sur tous les continents. Dans les pays les plus touchés, elle a anéanti des décennies de progrès. Pourtant, au cours des vingt dernières années, nous avons aussi appris bien des choses sur la manière de s'attaquer au SIDA. L'enseignement le plus important que l'on puisse retenir, c'est qu'avec cette épidémie, les demi-mesures ne suffisent pas.

Une mobilisation sociale totale sera le seul moyen d'inverser le cours de l'épidémie. Le leadership des dirigeants doit s'associer à la créativité, à l'énergie et au leadership de la base, réunis en un programme coordonné d'action sociale soutenue.

Le présent Cadre stratégique mondial est orienté par une compréhension de l'épidémie dans sa totalité et entraîné par le cercle vicieux du risque, de la vulnérabilité et de l'impact croissant de l'épidémie. Pour remplacer cette dynamique par une situation plus favorable de réduction des risques et de la vulnérabilité et par l'atténuation de l'impact, la société doit agir globalement contre le SIDA. Elle doit s'attacher à prévenir la propagation future de l'épidémie, à soutenir une meilleure prise en charge des personnes infectées et affectées par le VIH et à susciter les capacités et la résistance nécessaires pour contrebalancer les effets du SIDA.

Douze engagements du leadership constituent l'essentiel du Cadre stratégique mondial. Ils définissent les éléments et priorités fondamentaux qui composent une riposte efficace et globale au SIDA. Ils ne s'adressent pas seulement aux leaders et aux stratèges au niveau national, mais aussi aux leaders et activistes du secteur communautaire, religieux et privé, et du milieu de l'action sociale.

Le Cadre stratégique mondial n'est pas un plan détaillé, car les détails varieront nécessairement en fonction du contexte local de l'épidémie. Mais il constitue un condensé de la connaissance, fondé sur l'expérience, des éléments essentiels d'une riposte efficace au SIDA quel que soit le degré d'évolution de l'épidémie. Les engagements du leadership sont une échelle qui permet de mesurer les ripostes à l'épidémie et un instrument susceptible d'améliorer et d'affiner en permanence les actions stratégiques entreprises contre l'épidémie.

Le SIDA est une urgence, mais une urgence à long terme. Nous sommes confrontés à l'épidémie la plus dévastatrice que l'humanité ait jamais connue. Notre riposte se doit donc d'être également sans précédent : l'assaut le plus concerté, le mieux soutenu, le mieux coordonné et à l'échelle la plus vaste que le monde ait jamais lancé contre une maladie.



Peter Piot
Directeur exécutif
ONUSIDA

Cadre stratégique mondial sur le VIH/SIDA

I. Un nouveau Cadre stratégique mondial	1
II. Enseignements retenus	3
III. Renforcer les stratégies de réduction du risque, de la vulnérabilité et de l'impact : Une riposte élargie à l'épidémie	8
A. Diminuer le risque	9
B. Diminuer la vulnérabilité	9
C. Diminuer l'impact	11
IV. Elaboration de stratégies dans différents milieux	12
V. Engagements du leadership et actions de base	14
VI. Pour aller de l'avant	16

I. Un nouveau Cadre stratégique mondial

Le VIH continue de se propager à travers le monde. L'augmentation de son impact rend plus nécessaires que jamais les efforts déployés pour arrêter la pandémie. Lors de la 21^{ème} Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies de juillet 1999, les Etats Membres ont adopté le premier objectif mondial spécifique de la lutte contre le VIH. Ils se sont engagés à réduire de manière substantielle les taux d'infection à VIH parmi les jeunes dans les pays les plus touchés d'ici à 2005, et dans le monde entier d'ici à 2010¹.

La Session extraordinaire de l'Assemblée des Nations Unies sur le SIDA de juin 2001 va développer cet engagement en fixant des objectifs et des buts pour lancer une riposte élargie à l'épidémie.

Le Cadre stratégique mondial sur le VIH/SIDA fournit une approche stratégique commune pour atteindre ces objectifs au niveau mondial et il encourage les nombreux acteurs engagés dans la riposte à formuler des objectifs supplémentaires à l'échelon national et local afin de maîtriser l'épidémie de SIDA. Tous les acteurs engagés dans la lutte contre le SIDA dans tous les domaines – communautaire, politique, religieux, médiatique ainsi que le secteur privé – doivent manifester leur leadership.

L'épidémie de SIDA est très diverse, mais une compréhension commune de ses causes et de sa dynamique contribuera à promouvoir une perception commune de l'urgence et de l'ampleur de la riposte nécessaire.

Le Cadre stratégique mondial propose un ensemble de principes directeurs et d'engagements du leadership qui constituent une base commune à une riposte efficace. Les acteurs aux niveaux mondial, national et communautaire auront toujours à formuler leurs propres stratégies spécifiques concernant des thèmes ou régions particuliers, mais le Cadre stratégique mondial a pour but de contribuer à fixer des priorités et à réaliser l'harmonie et la synergie entre ces diverses stratégies.

¹ Les gouvernements, avec le soutien de l'ONUSIDA et des donateurs, devraient s'assurer que d'ici à 2005, 90 % au moins, et d'ici à 2010, 95% au moins des jeunes hommes et des jeunes femmes âgés de 15 à 24 ans ont accès à l'information, à l'éducation et aux services nécessaires pour développer les compétences psychosociales suffisantes pour réduire leur vulnérabilité à l'infection à VIH. Les services devraient inclure un accès aux méthodes de prévention telles que les préservatifs masculins et féminins, le dépistage volontaire, le conseil et le suivi.

Les gouvernements devraient utiliser, comme indicateur de référence, les taux d'infection à VIH chez les personnes âgées de 15 à 24 ans, avec pour but de s'assurer que d'ici à 2005, la prévalence dans ce groupe d'âge est réduite au niveau mondial, et de 25% dans les pays les plus affectés, et que d'ici à 2010, la prévalence dans ce groupe d'âge est réduite de 25% au niveau mondial.

Objectif du Cadre stratégique mondial

- **Soutenir les communautés et les pays pour réduire le risque et la vulnérabilité à l'infection,**
- **Sauver des vies et soulager la souffrance humaine, et**
- **Atténuer l'impact global de l'épidémie sur le développement.**

Principes directeurs

Le Cadre stratégique mondial est fondé sur le respect, la protection et l'accomplissement des droits de la personne. Sa construction est articulée autour de quatre principes fondamentaux :

- **Les gouvernements nationaux, travaillant avec la société civile, assument le leadership et fournissent les moyens et la coordination nécessaires afin que les efforts nationaux et internationaux répondent aux besoins des pays et des communautés.**
- **Dans toutes les communautés à travers le monde, il est crucial de soutenir l'engagement actif des personnes vivant avec le VIH/SIDA et affectées par l'épidémie.**
- **Les inégalités sexospécifiques – qui facilitent la propagation de l'épidémie – doivent être explicitement abordées, et**
- **Les méthodes de prévention, les traitements qui sauvent les vies et les résultats des découvertes scientifiques doivent être mis à la disposition de tous de manière équitable et acceptable sur le plan financier,**

Appliquer ces principes directeurs aux priorités les plus urgentes pour riposter à l'épidémie nécessite l'établissement d'un ensemble d'Engagements du leadership qui sont essentiels pour l'avenir et constituent l'élément clé du Cadre stratégique mondial.

II. Enseignements retenus

La première Stratégie mondiale de lutte contre le SIDA a été préparée par l'Organisation mondiale de la Santé en 1986. En 1991, elle a été élargie et actualisée en réaction à l'évolution de l'épidémie et aux importants progrès enregistrés aux niveaux scientifique et politique. La nouvelle Stratégie a été approuvée en janvier 1992 par le Conseil exécutif de l'OMS, puis par l'Assemblée mondiale de la Santé et le Conseil économique et social des Nations Unies.

Les principes et les objectifs de base de la première Stratégie mondiale et de sa version actualisée restent, pour un certain nombre d'entre eux, encore valables aujourd'hui. Toutefois, il est crucial de les recentrer, car dans certaines régions, l'aggravation spectaculaire de l'épidémie – en termes d'envergure et d'impact – contraste avec les succès importants remportés contre elle dans d'autres régions.

L'envergure de l'épidémie de VIH/SIDA est maintenant beaucoup plus importante qu'il y a dix ans et dépasse les pires projections établies alors.

A la fin des années 80, le VIH avait infecté quelque 10 millions de personnes et 1,5 million de personnes environ étaient décédées. Dans les années 90, plus de 40 millions de personnes supplémentaires ont été infectées par le VIH et plus de 15 millions de décès dus au SIDA sont survenus à travers le monde.

La pandémie de VIH/SIDA se compose actuellement d'épidémies multiples et concomitantes. A la fin de 2000, 36,1 millions d'hommes, de femmes et d'enfants dans le monde vivaient avec le VIH ou le SIDA, dont plus de 25,3 millions uniquement en Afrique subsaharienne. Il existe 11 pays en Amérique latine et dans les Caraïbes où la prévalence parmi la population adulte est supérieure à 1%. Dans certaines régions de l'Europe orientale, on a enregistré davantage d'infections en 2000 que pendant toutes les années précédentes cumulées ; parallèlement, dans certaines régions d'Afrique australe, le nombre de personnes vivant avec le VIH/SIDA a augmenté de 50% au cours des trois dernières années. En Asie, 5,8 millions de personnes vivent avec le VIH/SIDA et le nombre de nouvelles infections est en augmentation.

En l'espace de 20 ans seulement, près de 58 millions de personnes ont été infectées par le VIH. D'innombrables personnes se sont appauvries du fait du virus : les enfants ont perdu leurs parents, les familles ont perdu leurs biens, les

communautés ont perdu leurs enseignants, leur personnel de santé, leurs leaders d'entreprises et de gouvernement, les nations ont perdu les investissements – en termes de développement des ressources humaines – qu'ils avaient réalisés pendant des décennies, et les sociétés ont perdu des contributions potentielles indescriptibles à leur vie sociale, économique, politique, culturelle et spirituelle.

Le principal impact de la pandémie reste à venir.

Le VIH/SIDA a entraîné une crise de développement en Afrique subsaharienne et fait irruption en Asie, en Amérique latine et dans les Caraïbes, ainsi qu'en Europe orientale. La destruction et la déstabilisation provoquées par le SIDA sont telles que l'épidémie a été qualifiée de problème mondial de sécurité.

Il est difficile de prédire la propagation future de l'épidémie, mais l'impact des infections actuelles sur la santé et l'espérance de vie est évident. Sans accès à des traitements et à des soins efficaces, 15 millions de personnes supplémentaires actuellement infectées par le VIH développeront le SIDA et décéderont d'ici à cinq ans.

Dans de nombreux pays, l'épidémie de SIDA a fortement ébranlé les institutions et les ressources humaines sur lesquelles s'appuient la santé, la sécurité et le progrès des sociétés. Dans les pays les plus durement touchés, plus de 25% du personnel médical nécessaire pour aider ceux qui vivent avec le VIH/SIDA sont eux-mêmes infectés par le virus. Des enseignants expérimentés décèdent en un temps plus court que le temps nécessaire pour former de nouveaux enseignants. L'industrie lourde et l'armée sont en difficulté, car les hommes forcés de travailler loin de leur foyer ont souvent des taux d'infection plus élevés que ceux de la population générale.

C'est dans les pays dans lesquels coïncident une forte prévalence et une grande pauvreté que l'impact est le plus violent. Le fardeau est particulièrement lourd pour les femmes, dans la mesure où ce sont souvent elles qui sont chargées des soins dans la famille. L'augmentation rapide du nombre d'enfants orphelins du SIDA pose des défis majeurs à leur bien-être, ainsi qu'au développement des communautés dans lesquelles ils vivent. La propagation de l'épidémie dans les milieux ruraux a des conséquences importantes pour le secteur agricole. La morbidité et la mortalité ont déjà fait chuter de plus de 40% la production de nombreuses récoltes dans les foyers touchés par le SIDA.

Des succès considérables ont été enregistrés dans la lutte contre l'épidémie.

L'expérience collective du VIH/SIDA a évolué au point où il est maintenant possible de déclarer avec confiance qu'il est techniquement, politiquement et financièrement possible de réduire

de manière spectaculaire la propagation et l'impact de l'épidémie. Les deux premières décennies de la pandémie ont généré des enseignements et une mobilisation sans précédent à travers le monde. Sachant qu'un virus – le VIH – est la cause du SIDA et sachant comment ce virus se transmet d'une personne à une autre, il est devenu possible d'intervenir pour ralentir sa propagation.

Les succès remportés dans la lutte contre l'épidémie sont dus au travail commun des gouvernements et de la société civile qui ont fait en sorte que l'épidémie soit visible tout en réduisant la stigmatisation liée au VIH/SIDA. Dans un nombre croissant de pays, des partenariats regroupent les ressources des gouvernements et de la communauté internationale avec celles de la communauté des activistes intéressés : les personnes vivant avec le VIH/SIDA, les ONG, les organisations à assise communautaire, les institutions religieuses et universitaires, et le secteur commercial.

Il est possible de prévenir une pandémie plus importante à l'avenir.

Des mesures énergiques prises aujourd'hui pour réduire les taux d'infection à VIH porteront des fruits importants dans les années à venir aussi bien dans les pays à forte qu'à faible prévalence. La prévention est efficace. Les programmes de prévention à grande échelle dans pratiquement tous les milieux ont clairement prouvé qu'il est possible de réduire la propagation du VIH, notamment parmi les jeunes. En Asie, en Australie, en Europe, en Amérique latine et dans les Caraïbes, en Amérique du Nord et en Afrique subsaharienne, il y a de fortes raisons de penser que l'incidence du VIH diminue au sein des populations qui ont accès à des programmes de prévention efficaces. La documentation et la diffusion de ces expériences couronnées de succès ont permis à de nouveaux partenaires dans ce combat d'adopter rapidement des approches analogues.

Les capacités et l'engagement en faveur de l'action se sont renforcés.

Ces dernières années, une mobilisation politique croissante axée sur le SIDA a abouti à des actions plus larges. On note une augmentation des montants engagés contre le SIDA par les gouvernements des pays les plus touchés, par les agences de développement bilatérales et multilatérales, par le secteur commercial et les fondations, ainsi que par les initiatives d'allègement de la dette. Internet permet aux partenaires

d'interagir et d'avoir accès à l'information à une vitesse qui aurait été inimaginable ne serait-ce qu'il y a dix ans. La question du VIH/SIDA a pris de l'importance dans les forums politiques mondiaux, régionaux et sous-régionaux – notamment le Conseil de Sécurité des Nations Unies – renforçant l'engagement politique et la solidarité entre les leaders nationaux. Les perceptions communes remplacent de plus en plus les divisions idéologiques qui ont souvent entravé les efforts antérieurs.

La prise en charge du VIH/SIDA et le soutien sont devenus plus efficaces.

Les ripostes les plus efficaces à l'épidémie ont intégré des stratégies d'éducation, de prévention et de prise en charge. L'expérience a montré que les communautés se mobilisent beaucoup plus activement contre l'épidémie lorsqu'elles répondent globalement aux besoins en matière de prévention, de prise en charge et de soutien. Les approches de prise en charge fondées en premier lieu sur le test et le conseil volontaires constituent en elles-mêmes des stratégies de prévention efficaces.

Grâce aux progrès enregistrés dans la prise en charge des infections opportunistes et, plus récemment, à la mise au point de traitements antiviraux plus efficaces, le VIH/SIDA peut être de plus en plus considéré comme une maladie que l'on peut traiter, sinon pour l'heure guérir. Les découvertes récentes et prévues permettant d'élargir l'accès aux médicaments susceptibles de sauver des vies ont le potentiel pour améliorer la santé des individus et les aider à avoir des vies normales au sein de leurs communautés. Celles-ci, à leur tour, peuvent réduire encore davantage la stigmatisation liée au VIH/SIDA.

Les ripostes efficaces à l'épidémie ont leurs racines dans les communautés.

C'est à l'échelon communautaire que l'impact de la lutte contre le SIDA sera décidé. Pour contenir et inverser la propagation de l'épidémie de VIH/SIDA au cours de la décennie actuelle, il faudra des efforts considérablement accrus dans les communautés au sein desquelles la prévalence du VIH augmente et/ou est élevée, et dans les zones à faible prévalence dans lesquelles les conditions préalables existent pour une augmentation rapide de la transmission du VIH. Les capacités locales en matière d'efforts de prévention, de prise en charge et de soutien doivent être reconnues, confirmées et renforcées.

De manière générale, les actions efficaces centrées sur les communautés ont à la fois été *responsabilisantes*, en renforçant les capacités des communautés à prendre des décisions, et *habilitantes*, en les aidant à mobiliser les ressources nécessaires pour agir en fonction de ces décisions. Les chefs communautaires bien informés sont à même d'évaluer la réalité du VIH/SIDA au sein de leur propre communauté et d'analyser les facteurs déterminants de risque et de vulnérabilité qui les affectent. Dans ce contexte, les acteurs locaux peuvent définir leurs priorités d'action en conséquence.

Les partenariats composés de groupes sociaux clefs, de fournisseurs de services publics, d'organisations non gouvernementales, de personnes vivant avec le VIH/SIDA, de groupes à assise communautaire et d'organisations religieuses, sont à la base des stratégies de lutte contre le VIH/SIDA qui réussissent au niveau communautaire.

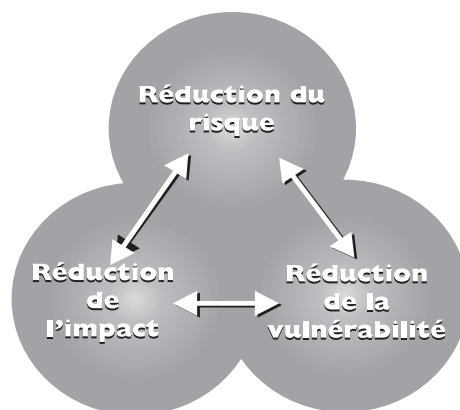
Les personnes vivant avec le VIH/SIDA ont un rôle central à jouer dans la riposte.

A tous les niveaux, que ce soit au niveau communautaire, national ou international, la participation accrue des personnes vivant avec le VIH/SIDA a montré qu'elle présentait des avantages. La stigmatisation et la discrimination à l'égard des personnes vivant avec le VIH/SIDA ont été réduites grâce à leur visibilité et à leur engagement dans des organisations locales, nationales et internationales. Leur participation à la conception et à la mise en place de politiques et de programmes a été déterminante pour réorienter les priorités, en garantissant leur pertinence et leur efficacité, et en renforçant la responsabilité. Dans leur plaidoyer pour une intensification des efforts de prévention, les personnes vivant avec le VIH/SIDA sont parvenues à donner un visage et une voix à l'épidémie, défiant la suffisance et le déni de certains, renforçant les appels pour mettre en place une riposte urgente et obtenant des gouvernements et de leurs leaders qu'ils agissent.

III. Renforcer les stratégies de réduction du risque, de la vulnérabilité et de l'impact : Une riposte élargie à l'épidémie

Bien que la complexité du problème du VIH/SIDA ait dépassé de loin toutes les prévisions, nous en sommes venus à prendre conscience de la corrélation entre les dynamiques de base de l'épidémie :

- diminuer le **risque** d'infection ralentit l'épidémie,
- diminuer la **vulnérabilité** réduit le risque d'infection et l'impact de l'épidémie, et
- diminuer l'**impact** de l'épidémie réduit la vulnérabilité au VIH/SIDA.



Une « riposte élargie » à l'épidémie est une riposte qui agit simultanément sur la réduction du risque, de la vulnérabilité et de l'impact. Ces stratégies qui se renforcent mutuellement permettent aux programmes de s'attaquer à la fois à ce qui met les personnes dans une situation à risque et aux raisons pour lesquelles elles sont dans cette situation.

Une riposte élargie crée des synergies importantes en associant les stratégies de prévention aux stratégies de prise en charge et de soutien. Dans le même temps, une riposte élargie vise aussi à faire évoluer les normes sociales, à atténuer la stigmatisation et à accroître l'engagement politique pour s'attaquer aux profondes disparités économiques et sexospécifiques qui sont un des moteurs de l'épidémie.

L'impact, la vulnérabilité et le risque agissent les uns sur les autres pour former la dynamique de l'épidémie. Lorsque l'épidémie de VIH/SIDA s'aggrave, un cycle négatif s'établit car l'impact de l'épidémie entraîne une vulnérabilité accrue – laquelle accroît le risque d'infection par le VIH – lequel accroît à son tour l'impact. Une riposte élargie permet d'inverser cette dynamique : si l'impact de l'épidémie est atténué, alors la vulnérabilité peut être réduite et le risque d'infection diminuera.

A. Diminuer le risque d'infection ralentit l'épidémie.

Quels sont les résultats concrets qui sont nécessaires pour réduire le risque, la vulnérabilité et l'impact ?

Moyens de réduire le risque d'infection à VIH :

- retarder le premier rapport sexuel ;
- des pratiques sexuelles plus sûres telles qu'une utilisation régulière du préservatif ;
- réduire le nombre de partenaires sexuels ;
- prévenir et traiter les infections sexuellement transmissibles ;
- éviter les rapports sexuels traumatisants ;
- prévenir la transmission du VIH d'une mère infectée à son nourrisson ;
- réduire les risques liés à la consommation de drogues, notamment parmi les jeunes ;
- éviter les injections sans respect de l'hygiène ;
- prévenir la transmission du VIH par le sang et les produits sanguins ; et
- prévenir la transmission du VIH dans les établissements de santé.

L'infection à VIH est liée à des **risques**¹ spécifiques, notamment :

- les **comportements**, lorsqu'il existe un risque d'infection à VIH, le plus souvent des rapports sexuels non protégés, et, dans certaines régions du monde, l'utilisation de matériels d'injection infectés, et
- les **situations**, lorsqu'il existe un risque d'infection à VIH, telles que nécessiter une transfusion sanguine dans un milieu dans lequel les précautions garantissant la sécurité transfusionnelle ne sont pas prises, ou avoir des relations sexuelles sous la contrainte.

Les interventions visant à réduire les risques ont jusqu'à ce jour été les principales actions des programmes de prévention du VIH/SIDA. Elles incluent la fourniture d'informations, le développement de compétences appropriées et la promotion de valeurs et d'attitudes de soutien. De même, un bon nombre des méthodes spécifiques de prévention sont axées sur la modification des comportements de prise de risque et sur la réduction des situations de risque.

Quels sont les résultats concrets qui sont nécessaires pour réduire le risque, la vulnérabilité et l'impact ?

Réduire la vulnérabilité en protégeant particulièrement les jeunes :

- des relations positives avec des adultes de confiance ;
- des relations avec des pairs qui valorisent les comportements à moindre risque ;
- la participation aux activités familiales, religieuses et communautaires ;
- une vision positive de l'éducation et de la santé ; et
- le développement d'écoles en tant qu'organisations à assise communautaire protectrices, sensibles à la sexospécificité et permettant une meilleure intégration.

B. Diminuer la vulnérabilité réduit le risque d'infection et l'impact de l'épidémie.

La pauvreté, le sous-développement, le manque de choix et l'incapacité à déterminer son propre destin sont autant de facteurs qui entretiennent l'épidémie. **La vulnérabilité d'une personne ou d'une communauté au VIH est une mesure de leur capacité à contrôler le risque d'infection.**

Les facteurs qui aident à prendre en compte les différentes caractéristiques de l'infection incluent les facteurs personnels, les facteurs affectant l'accès à l'information et aux services, et les facteurs sociaux.

¹ Référence Meilleures Pratiques de l'ONUSIDA : Elargir la riposte mondiale contre le VIH/SIDA par une action mieux dirigée : Réduction du risque et de la vulnérabilité : définitions, analyse raisonnée et voies à suivre.

Dans de nombreux milieux, les femmes – et plus spécialement les jeunes femmes – sont particulièrement vulnérables à l’infection à VIH. Elles peuvent être moins aptes que les hommes à éviter les relations sexuelles non désirées ou forcées. Certaines normes culturelles et les stéréotypes peuvent également dicter aux femmes de ne pas avoir l’air d’influencer le comportement sexuel de leurs partenaires masculins. Par ailleurs, un grand nombre de normes culturelles encouragent les comportements responsables et les valeurs morales.

Les communautés rurales peuvent être vulnérables en raison d’un niveau d’alphabétisation plus faible et d’un moindre accès à l’information et aux services. Lorsque les personnes deviennent des réfugiés ou sont déplacées au sein de leur pays du fait de la guerre, de conflits ou de situations d’urgence, leur vulnérabilité à l’infection à VIH peut augmenter en raison de la désorganisation des mécanismes d’appui social, de l’inaccessibilité des services et d’une augmentation des relations sexuelles non désirées ou forcées.

La vulnérabilité résulte de processus sociaux dynamiques.

Quels sont les résultats concrets qui sont nécessaires pour réduire le risque, la vulnérabilité et l'impact ?

Des normes sociales et juridiques de soutien :

- la réduction des différences économiques et sexospécifiques qui favorisent la propagation de l'épidémie ;
- une plus grande égalité face aux possibilités d'éducation, de formation professionnelle et d'emploi ;
- une participation accrue aux activités communautaires, religieuses et politiques ;
- la réduction de la stigmatisation liée au sexe, à la sexualité, à la prostitution et à la consommation de drogues ;
- une attention aux politiques ou aux programmes qui ont pour effet de laisser le VIH se propager au sein de communautés spécifiques ; et
- la promotion et la protection des droits de la personne.

Quels sont les résultats concrets qui sont nécessaires pour réduire le risque, la vulnérabilité et l'impact ?

Réduire la vulnérabilité par l'accès aux services essentiels :

- l'information, l'éducation et des services sur la santé sexuelle, comprenant une information sur les préservatifs masculins et féminins et l'accès à ces produits ;
- des programmes scolaires et autres programmes éducatifs jusqu'à la fin du secondaire ;
- une éducation VIH/SIDA basée sur les compétences psychosociales pour développer les connaissances, les attitudes et les valeurs nécessaires pour lutter contre l'épidémie;
- des services de conseil et de test volontaires ;
- des soins prénatals comprenant le traitement pour réduire la transmission mère-enfant,
- des aiguilles et des seringues propres, et un traitement contre la toxicomanie dans les communautés ;
- des services de réinsertion et des services juridiques ; et
- des services essentiels de protection, de prévention et de prise en charge pour les populations se trouvant dans des situations d'urgence complexes, et spécialement pour les femmes et les jeunes filles les plus exposées.

Pour contrer cette vulnérabilité, on peut apporter un soutien aux individus et aux communautés afin qu'ils prennent davantage le contrôle de leur propre vie et des risques auxquels ils sont confrontés. L'exclusion sociale réduit ce sens du contrôle. Les stratégies de réduction de la vulnérabilité cherchent donc à remplacer l'exclusion par l'intégration.

Les interventions programmatiques et politiques sont susceptibles de réduire la vulnérabilité aux niveaux individuel, communautaire et social. En protégeant et en soutenant les individus, on contribue à la promotion de l'intégration sociale, notamment en ce qui concerne les jeunes. L'accès aux services communautaires essentiels permet aux personnes d'agir sur les décisions qui aident à réduire leur risque vis-à-vis du VIH et à accéder à la prise en charge et au soutien. Les normes sociales et juridiques de soutien diminuent la vulnérabilité en améliorant

Atténuer l'impact sur les individus et les familles :

- un appui direct pour réduire l'impact financier catastrophique du VIH/SIDA sur les familles ;
- un appui précoce aux enfants, particulièrement aux orphelins du SIDA, en se focalisant sur leur santé, leur alimentation et leur éducation ;
- des possibilités accrues de formation professionnelle pour les jeunes ;
- un meilleur accès à des soins de qualité pour les personnes vivant avec le VIH – prévoyant le soutien d'un groupe de pairs, le conseil et le test volontaires, les médicaments et les biens essentiels, les antirétroviraux – et l'accès aux services d'appui social, y compris des tâches de soutien appropriées pour les tradipraticiens ; et
- un meilleur accès aux services juridiques et à la protection des droits de la personne.

l'accomplissement des droits de la personne – civiques, politiques, sociaux et culturels. Les stratégies d'intégration sociale contribuent également à atténuer tant le risque d'infection que les conséquences négatives de l'infection à VIH.

Les racines de la vulnérabilité au VIH sont communes à bien d'autres maladies et problèmes sociaux, notamment la discrimination, l'inégalité entre les sexes, la violence, la consommation de substances, les grossesses non désirées et toute une gamme de maladies transmissibles et non transmissibles. En conséquence, les stratégies de réduction de la vulnérabilité ont des effets bénéfiques sur la santé et le développement qui vont bien au-delà du problème du VIH/SIDA.

C. Diminuer l'impact réduit la vulnérabilité.

L'épidémie de SIDA a un impact négatif sur le bien-être physique, mental et social des personnes et sur la vie sociale, économique, culturelle et

politique de leurs communautés. Plus l'impact de l'épidémie sur les personnes, les familles et les communautés est important, moins ces dernières sont capables de lutter efficacement contre elle. Les stratégies d'atténuation de l'impact aident ceux qui sont les plus affectés par l'épidémie à devenir des partenaires plus forts.

Prolonger la vie active des personnes infectées par le VIH accroît leur capacité à contribuer au bien-être de leurs familles, en aidant également à réduire la discrimination et la paupérisation qui peuvent rendre les membres survivants de la famille plus vulnérables au VIH. De même, accroître les investissements dans des actions d'éducation, de prise en charge, de soutien social et de développement général au sein des communautés affectées renforce leurs capacités à riposter à l'épidémie.

Ces stratégies contribuent à créer un environnement dans lequel les droits de la personne sont respectés, la stigmatisation est réduite et où il est possible d'avoir les discussions franches qui sont nécessaires pour lutter contre le SIDA. Cet environnement plus ouvert et plus favorable contribue, à son tour, à réduire la vulnérabilité des membres de la communauté à l'infection à VIH.

<p>Agir au niveau communautaire pour réduire l'impact :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● habiliter les communautés à lutter contre les problèmes au niveau local ; ● améliorer la capacité des organisations communautaires à mener à bien leurs activités, notamment la sensibilisation et la fourniture d'une prise en charge et d'un soutien social aux familles affectées ; ● renforcer le rôle des écoles en tant que centres de service pour les familles et la communauté ; ● faire en sorte que la communauté soit consultée pour la conception et la mise en place de programmes et de politiques en rapport avec le VIH/SIDA ; et ● accroître les investissements communautaires et externes sur les infrastructures essentielles dans des secteurs clés tels que la santé, l'éducation, les services sociaux et l'agriculture. 	<p><i>Quels sont les résultats concrets qui sont nécessaires pour réduire le risque, la vulnérabilité et l'impact ?</i></p>	<p>Agir au niveau national pour réduire l'impact :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● mettre en place des programmes de développement économique valables dans les communautés les plus affectées par l'épidémie ; ● renforcer les programmes nationaux de lutte contre le SIDA et améliorer la coordination des responsabilités politiques et programmatiques en rapport avec le VIH/SIDA dans tous les secteurs du gouvernement ; ● allouer des ressources nationales suffisantes pour couvrir les activités de prévention, de prise en charge et d'atténuation de l'impact assorties à une augmentation des appuis techniques et financiers internationaux ; ● formuler des accords pour consacrer une partie du produit de l'allègement de la dette à des communautés à forte prévalence et à des activités d'atténuation de l'impact ; et ● obtenir un accès privilégié aux biens essentiels grâce à des efforts sur les prix ou le commerce.
---	---	--

IV. Elaboration de stratégies dans différents milieux

La pandémie mondiale se compose d'épidémies multiples qui ont chacune leur propre dynamique spécifique. La riposte optimale devra donc tenir compte des possibilités et des contraintes des différents milieux.

La planification stratégique nationale a encouragé les gouvernements centraux et locaux, les ONG, les communautés et les partenaires internationaux dans de nombreux pays à définir des stratégies qui soient adaptées aux différents milieux dans lesquels le VIH/SIDA se propage. C'est dans les milieux dans lesquels l'incidence est faible mais croissante et ceux dans lesquels la prévalence du VIH est élevée que des ripostes stratégiques sont les plus urgentes. Les stratégies régionales et sous-régionales viennent compléter et renforcer la valeur des actions nationales.

Dans les milieux faiblement et fortement endémiques, réduire la vulnérabilité des jeunes à l'infection à VIH constitue la principale défense contre les épidémies à l'avenir. Les stratégies de réduction de la vulnérabilité ont nécessairement une perspective à long terme de l'épidémie, mais elles requièrent néanmoins des investissements à court terme pour avoir des impacts, tels qu'un accroissement de la scolarisation dans le

primaire et un allongement de celle des adolescents. Il faut également s'occuper d'accroître l'appui politique aux actions de lutte contre le VIH/SIDA, de réduire la stigmatisation et de poursuivre la sensibilisation du grand public dans tous les milieux. L'épidémie paraissant moins urgente dans les milieux faiblement endémiques, ces éléments essentiels pour la pérennité des programmes peuvent présenter d'importants obstacles nécessitant des investissements continus en matière de plaidoyer et d'information publique.

Dans les milieux faiblement endémiques, les populations confrontées au plus grand risque d'infection peuvent inclure les populations ayant des taux de MST élevés ; les professionnel(le)s du sexe et leurs clients ; les consommateurs de drogues injectables et leurs partenaires sexuels ; les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes ; et les hommes et les femmes dont le métier les sépare de leur communauté, tels que les travailleurs de passage ou migrants et les militaires. Les stratégies visant à répondre aux besoins de ces populations devraient bénéficier de la priorité la plus élevée. Dans les communautés comptant relativement peu de personnes infectées par le VIH/SIDA, les stratégies de prise en charge et de soutien nécessitent moins d'investissements financiers, mais méritent néanmoins d'être considérées comme prioritaires par les décideurs. Ces stratégies sont un encouragement à la détection précoce et la réduction de la stigmatisation liée à l'infection à VIH et renforcent ainsi les actions de prévention.

Dans les milieux fortement endémiques, les stratégies axées sur des populations spécifiques confrontées à des risques d'infection plus importants restent pertinentes mais sont de valeur plus limitée. Lorsqu'une épidémie s'est généralisée, l'atténuation de l'impact devient plus importante. Les communautés dans lesquelles la prévalence du VIH est la plus élevée, et au sein de celles-ci, les personnes et les familles affectées par le VIH, doivent être considérées comme absolument prioritaires. Dans les communautés particulièrement touchées, les stratégies doivent tenir compte du fait que les services existants sont écrasés par le poids du SIDA. Les secteurs les plus directement engagés dans le ralentissement de la propagation ou dans l'atténuation de l'impact du VIH/SIDA, tels que l'éducation, la santé, l'assistance sociale et le secteur juridique, nécessitent des investissements urgents pour renforcer leurs ressources humaines et leurs capacités institutionnelles, et soutenir leurs travailleurs qui sont en première ligne.

Dans pratiquement chaque communauté, institution, secteur, pays et région affectés par le SIDA, il existe un gouffre profond et qui continue de se creuser entre ce qui est nécessaire pour contenir l'épidémie et ce qui est fait. Si l'on veut combler ce gouffre et stopper l'épidémie, il faut faire évoluer de manière concertée les projets pilotes et de démonstration vers une riposte élargie à grande échelle.

Dans la riposte à l'épidémie, le leadership est l'ingrédient le plus fondamental du succès. Les leaders au sein des gouvernements et de la société civile, y compris les chefs communautaires, religieux, médiatiques et du secteur privé, ont la possibilité et la responsabilité d'assurer ce succès en créant un environnement :

- de **connaissance**, basé sur un dialogue public raisonné et des politiques publiques de soutien,
- de **responsabilité**, dans lequel les ripostes à l'épidémie sont soutenues par les enseignements tirés des expériences grâce à des évaluations périodiques de la situation, l'analyse et le suivi des résultats, et
- d'**engagement**, en augmentant substantiellement les actions qui ont l'impact le plus direct sur l'évolution de l'épidémie dans le cadre de leur mandat et dans leurs secteurs d'influence.

V. Engagements du leadership et actions de base

Le Cadre mondial propose des engagements parallèlement à un ensemble d'actions essentielles par lesquels les leaders et les décideurs aux niveaux mondial, régional, national et communautaire peuvent mobiliser leurs sociétés pour riposter de manière plus complète à l'épidémie. Pour atteindre l'objectif commun de la riposte mondiale, les engagements du leadership sont critiques :

- 1. Garantir une riposte exceptionnelle** à l'épidémie qui inclut : l'engagement sans réserve des leaders au plus haut niveau ; des buts et des objectifs mesurables ; des politiques et des programmes efficaces soutenus par une amélioration des informations épidémiologiques et stratégiques ; des ressources financières appropriées et durables ; et une intégration des stratégies de prévention et de prise en charge du VIH/SIDA dans les principaux efforts de développement et de planification.
- 2. Elaborer des politiques, une législation et des programmes pour combattre la vulnérabilité des individus et de la société au VIH/SIDA et atténuer ses impacts socio-économiques**, en se concentrant sur des stratégies habilitantes qui fonctionnent dans le contexte de stratégies globales de réduction de la pauvreté, et sur les priorités du développement humain et élaborer les stratégies adaptatives nécessaires pour s'attaquer à l'impact de l'épidémie dans les secteurs de la production.
- 3. Réduire la stigmatisation** liée au VIH et au SIDA et protéger les droits de la personne par le biais d'un plaidoyer personnel et politique et de la promotion de politiques destinées à prévenir la discrimination et l'intolérance et à permettre de discuter plus ouvertement de la sexualité en tant que composante importante de la vie humaine.
- 4. Elargir les efforts pour appuyer les actions de lutte contre l'épidémie centrées sur les communautés** en confirmant et en renforçant les capacités des communautés locales à s'engager avec assurance à tous les niveaux de la riposte.
- 5. Protéger les enfants et les jeunes de l'épidémie et de son impact** grâce à un accès universel à une éducation primaire de qualité et à une scolarisation accrue dans le secondaire – particulièrement pour les filles ; à des approches éducatives psychosociales pour les jeunes scolarisés et non scolarisés dépourvus des stéréotypes sexospécifiques néfastes et comprenant l'éducation sexuelle et la promotion de comportements sexuels responsables ; à la promotion des droits de l'enfant, y compris un accès à l'information et à des services de santé sexuelle et reproductive accueillants pour les jeunes ; à des services de prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant ; à une éducation sur les manières de prévenir les risques liés à la consommation de drogues et de réduire les conséquences de cette consommation ; et à un appui précoce aux enfants affectés par le VIH/SIDA, tout particulièrement les orphelins.
- 6. Répondre aux besoins des jeunes filles et des femmes en rapport avec le VIH/SIDA** et lutter contre les situations qui défavorisent les femmes face au VIH/SIDA tout en améliorant leurs capacités à apporter leurs connaissances et leur voix pour

promouvoir le changement. Notamment, promouvoir les droits des jeunes filles et des femmes et s'attaquer aux inégalités basées sur la sexospécificité vis-à-vis de l'accès à l'information et aux services, améliorer l'accès des femmes aux préservatifs masculins et féminins et aux conseil et test volontaires dans les dispensaires de planification familiale et autres milieux spécialisés sur la santé reproductive, et garantir un accès équitable à la prise en charge et au soutien social pour les femmes infectées par le VIH.

- 7. Elargir les efforts répondant directement aux besoins de ceux qui sont les plus vulnérables et les plus confrontés au risque d'infection à VIH.** Notamment, faire progresser une approche participative de l'élaboration des politiques et programmes qui favorisent et protègent la santé des enfants vivant dans des circonstances particulièrement difficiles ; des professionnel(le)s du sexe et de leurs clients ; des consommateurs de drogues injectables et de leurs partenaires sexuels ; des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes ; des réfugiés et des personnes déplacées dans leur pays ; et des hommes et des femmes séparés de leur famille du fait de leur métier ou de situations de conflit.
- 8. Fournir une prise en charge et un soutien aux personnes, aux foyers et aux communautés affectés par le VIH/SIDA,** en garantissant un accès aux services de conseil et de diagnostic volontaires, ainsi qu'à un ensemble de prise en charge et de traitements (notamment antirétroviraux) financièrement abordables dans les dispensaires et à domicile, et un accès aux services juridiques, éducatifs et sociaux essentiels ainsi qu'au conseil et au soutien psychologique.
- 9. Promouvoir une participation sans réserve des personnes vivant avec le VIH/SIDA et affectées par le virus** dans la riposte à l'épidémie en garantissant des opportunités sans risque pour les personnes de parler et de témoigner de leur expérience, de participer aux organes consultatifs nationaux et locaux, et à la planification et à la mise en place des programmes de lutte contre le VIH/SIDA.
- 10. Rechercher et appuyer activement la constitution des partenariats nécessaires pour lutter contre l'épidémie** dans le secteur public et la société civile, notamment le secteur privé. Favoriser en particulier les alliances nécessaires pour améliorer l'accès aux informations, services et biens essentiels – y compris l'accès aux préservatifs, à la prise en charge et au traitement, notamment des infections sexuellement transmissibles – et aux ressources financières et techniques nécessaires pour appuyer les programmes de prévention, de prise en charge et de traitement.
- 11. Intensifier les efforts de recherche socioculturelle, biomédicale et opérationnelle** nécessaires pour accélérer l'accès à la prévention et aux techniques de prise en charge, aux microbicides, aux diagnostics et aux vaccins contre le VIH, et améliorer notre connaissance des facteurs qui ont une influence sur l'épidémie et des actions permettant de la combattre de manière optimale.
- 12. Renforcer les ressources humaines et les capacités institutionnelles nécessaires pour combattre l'épidémie** et soutenir en particulier les fournisseurs de services engagés dans la riposte à l'épidémie dans les secteurs de l'éducation, de la santé, de la justice et de l'aide sociale.

VI. Pour aller de l'avant

Les principes directeurs, la stratégie de riposte élargie, les engagements du leadership et les actions essentielles du Cadre stratégique mondial sur le VIH/SIDA sont conçus pour être applicables universellement. Il existe un besoin universel pour qu'un leadership local, national ou international guide la riposte à l'épidémie. Toutefois, la forme et le contenu particuliers de ce leadership dépendront de la situation spécifique de l'épidémie dans les différentes régions du monde.

Le Cadre stratégique mondial devrait contribuer à orienter l'élaboration des stratégies spécifiques nécessaires dans différents lieux et différentes institutions, dans différents milieux et à différents niveaux – communautaire, national et régional. L'adaptation et l'intégration des principes directeurs et des engagements du leadership dans ces nombreuses stratégies permettra de plus grandes synergies et améliorera leurs chances de succès.

Au sein du système des Nations Unies, le Cadre stratégique mondial orientera la mise en place d'une riposte plus offensive à l'épidémie grâce à l'élaboration du Plan stratégique du système des Nations Unies sur le VIH/SIDA et des stratégies institutionnelles des différents fonds, programmes et institutions spécialisées.

Il est prévu que les Etats Membres chercheront à renforcer leur engagement pour obtenir des réductions significatives des taux d'infection à VIH parmi les jeunes grâce à des engagements supplémentaires aux plus hauts niveaux afin d'atteindre les buts fixés. Le Cadre stratégique mondial sur le VIH/SIDA devrait servir à orienter et à soutenir la formulation de ces buts et engagements supplémentaires.

Ce Cadre constitue donc un point de départ et un ensemble de principes directeurs et non pas un texte définitif sur la riposte stratégique au VIH/SIDA. Les leaders gouvernementaux, politiques, religieux et communautaires, les décideurs, les personnes vivant avec le VIH/SIDA et les activistes communautaires sont encouragés, où qu'ils soient, à s'approprier le Cadre stratégique mondial et à l'utiliser comme un guide pour élaborer et réévaluer leurs propres stratégies d'action.



Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA

ONUSIDA

UNICEF • PNUD • FNUAP • PNUCID
UNESCO • OMS • BANQUE MONDIALE

ONUSIDA - 20 avenue Appia - 1211 Genève 27 - Suisse
tél. : (+41 22) 791 46 51 ; fax : (+41 22) 791 41 87
Courrier électronique : unaids@unaids.org Internet : <http://www.unaids.org>