

Le VIH et les droits de l'homme

Guide pratique à l'intention des institutions nationales des droits de l'homme



L'ONUSIDA et le HCDH remercient tous ceux qui ont contribué à l'élaboration et à la rédaction du présent Guide, en particulier Michaela Clayton, Liesl Gertholtz, Kieren Fitzpatrick, Chris Sidoti, Niels Sandoe, Arthur Beingana et les membres du Groupe de référence ONUSIDA sur le VIH et les droits de l'homme.

HR/PUB/07/3

PUBLICATION DES NATIONS UNIES

Sales No. F.07.XIV.12

ISBN 978-92-1-254163-1

© Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida et Haut Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme (2008).

Ce document peut être librement reproduit, partiellement ou en totalité, à condition de mentionner la source et d'envoyer un exemplaire de l'ouvrage où sera reproduit l'extrait cité au Haut Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme, 1211 Genève 10, et à l'ONUSIDA, 1211 Genève 27, Suisse.

Les appellations employées dans la présente publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part du Secrétariat des Nations Unies et 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.

HCDH et ONUSIDA (2008), Le VIH et les droits de l'homme: Guide pratique à l'intention des institutions nationales des droits de l'homme. Genève: Haut Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme et Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA.

Photo de couverture: G. Pirozzi et S. Noorani.

Imprimé en Suisse

HCDH
Palais des Nations
CH-1211 Genève 10
Suisse

Tel: (+41) 22 917 9000
Fax: (+41) 22 917 9008

publications@ohchr.org
www.ohchr.org

ONUSIDA
20 avenue Appia
CH-1211 Genève 27
Suisse

Tel: (+41) 22 791 36 66
Fax: (+41) 22 791 48 35

distribution@unaids.org
www.unaids.org

Le **VIH** et les **droits de l'homme**
Guide pratique à l'intention
des institutions nationales
des droits de l'homme

TABLE DES MATIÈRES

Introduction	1
1 Les institutions nationales des droits de l'homme dans la riposte au VIH	3
VIH et droits de l'homme: Normes internationales	3
Action contre la stigmatisation et la discrimination liées au VIH	8
Droits de l'homme liés au VIH dans les situations de conflit et consécutives à des conflits	9
2 Action interne et action vers l'extérieur. Évaluation des institutions nationales – politiques internes, méthodes de travail, partenariats extérieurs, plans d'action et priorités	10
Action interne – évaluation des politiques sur le lieu de travail et création de compétences en matière de VIH au sein du personnel des institutions nationales	10
Action vers l'extérieur – mise en place ou élargissement de l'action avec les organisations de prise en charge du sida et les réseaux de personnes vivant avec le VIH	11
3 Intégration de la question du VIH dans les activités et programmes existants	13
Soutien apporté à l'examen participatif et la réforme des législations ayant une incidence sur le VIH	13
Surveillance de la mise en œuvre de la législation, des politiques et des programmes concernant le VIH	15
Réception et règlement des plaintes déposées par des personnes vivant avec le VIH	18
Surveillance et établissement de rapports sur les violations des droits de l'homme liées au VIH	18
4 Éducation et sensibilisation concernant la question du VIH et des droits de l'homme	20
Information et éducation à destination des acteurs spécialisés: professionnels des soins de santé, éducateurs, travailleurs sociaux, magistrats, avocats et forces de police	21
Information et éducation à destination des personnes vivant avec le VIH et des groupes vulnérables à l'infection	22
Information et éducation à destination des élèves du primaire et du secondaire, ainsi que des jeunes non scolarisés	23
Campagnes d'information et de sensibilisation du public	24
5 Collaboration avec les programmes nationaux de lutte contre le VIH. Les institutions nationales des droits de l'homme et les «Trois principes»	25
Un cadre national commun de lutte contre le VIH	25
Un organisme national de coordination	26
Un système national de suivi et d'évaluation	26
6 Réalisation de l'accès universel aux services de prévention du VIH, de traitement, de soins et d'appui	27
Suivi de la réalisation de l'accès universel	27
Conclusion	28
Ouvrages de référence	29
Annexes	31
I. Déclaration d'engagement sur le VIH/sida	31
II. Déclaration politique sur le VIH/sida	41

ACRONYMES ET SIGLES

ART	Traitement antirétroviral
CTV	Conseil et test volontaires
HCDH	Haut Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme
ONG	Organisation non gouvernementale
ONUSIDA	Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida
SIDA	Syndrome d'immunodéficience acquise
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine

INTRODUCTION

Au fil du long combat contre le VIH, il est devenu manifeste que les droits de l'homme sont au cœur de toute riposte nationale efficace contre l'épidémie. Partout où ces droits ne sont pas protégés, les populations sont particulièrement vulnérables à l'infection par le VIH. Lorsque les droits des personnes séropositives ne sont pas respectés, celles-ci sont confrontées à l'opprobre et à la discrimination, succombent à la maladie, ne sont plus à même de subvenir à leurs besoins et à ceux de leur famille, et meurent si elles ne reçoivent pas de traitement. Là où la prévalence du VIH est élevée et où les traitements font défaut, des communautés tout entières sont anéanties. De 1981 à 2007, quelque 65 millions de personnes ont été infectées par le VIH et 25 millions sont mortes du sida. Le VIH s'est propagé dans tous les pays du monde et, dans les pays les plus touchés, il réduit à néant la plupart des progrès réalisés en matière de développement au cours des 50 dernières années.

« [L]a réalisation pleine et universelle des droits de l'homme et des libertés fondamentales est un élément essentiel de l'action mondiale contre l'épidémie de VIH/sida, notamment dans les domaines de la prévention, des soins, de l'appui et du traitement, et [...] elle réduit la vulnérabilité au VIH/sida et préserve de l'opprobre et de la discrimination qui en résulte à l'encontre des personnes atteintes du VIH/sida ou risquant de l'être ».

Déclaration d'engagement sur le VIH/sida (Annexe I)

Aujourd'hui, il est crucial que les institutions nationales des droits de l'homme s'engagent dans la riposte au VIH. Dans le Document final du Sommet mondial de 2005, le Communiqué du G8 de Gleneagles, et la *Déclaration politique sur le VIH/sida*, adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies en 2006, les gouvernements se sont fixés l'objectif de se rapprocher le plus possible de l'accès universel aux services de prévention, de traitement, de soins et d'appui, d'ici 2010. Fondés sur la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida, adoptée par les gouvernements lors de la Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies de 2001, ces engagements forment, avec l'objectif de l'accès universel, un cadre de responsabilité. Certains de ces engagements ont explicitement traité la protection des droits de l'homme ; d'autres relèvent des droits à la santé, à la non-discrimination et à l'égalité des sexes, entre autres. Tous confirment que l'épidémie de VIH met crûment en lumière les inégalités de nos sociétés qui résultent des atteintes aux droits fondamentaux. Parallèlement, ils confirment aussi que l'action en faveur des droits de l'homme dans le contexte de l'épidémie de VIH a permis les avancées les plus nettes réalisées dans ce domaine au cours des 50 dernières années : reconnaissance du droit à la participation et à l'autodétermination des personnes vivant avec le VIH et des groupes de la société civile agissant contre le VIH, reconnaissance du droit au traitement contre le VIH dans le cadre du droit à la santé, et reconnaissance du droit à la non-discrimination en raison de son état de santé.

Le principe d'une participation accrue des personnes vivant avec le VIH/sida (GIPA) a été établi dans la Déclaration du Sommet de Paris en 1994, dans laquelle les gouvernements se sont engagés à :

« [...] protéger et promouvoir, par un environnement juridique et social, les droits des personnes, notamment des personnes qui vivent avec le VIH/sida ou qui sont le plus exposées à l'infection ; associer pleinement à l'action des pouvoirs publics, les organisations non gouvernementales, les mouvements associatifs et les personnes vivant avec le VIH/sida ; faire en sorte que la loi garantisse aux personnes vivant avec le VIH/sida une égale protection quant à l'accès aux soins, à l'emploi, à l'éducation, à la liberté de circulation, au logement et à la protection sociale [...] ».

Le Dr. Peter Piot, directeur exécutif de l'ONUSIDA, dans son discours d'ouverture au XVIème Congrès international sur le sida à Toronto (Canada), en 2006, a indiqué que :

« [N]ous devons maintenant réellement avancer pour remédier aux facteurs sous-jacents de l'épidémie, en particulier au faible statut des femmes, à l'homophobie, à la stigmatisation associée au VIH, à la pauvreté et à l'inégalité. Il est temps de nous attacher sérieusement à la protection et la promotion des droits de l'homme [...] ».

Les consultations internationales, régionales et nationales menées pour préparer la Réunion de haut niveau du 2 juin 2006 ont très largement confirmé que les préjugés et la discrimination, l'inégalité entre les sexes et autres violations des droits fondamentaux constituent des obstacles majeurs à la concrétisation de l'accès universel et à la mise en place de puissantes ripostes nationales au VIH. Pour progresser véritablement vers l'accès universel — et, partant, dans la lutte contre l'épidémie — il faut élaborer et mettre en œuvre des stratégies et plans nationaux qui tiennent compte des droits fondamentaux. Dans ce contexte, les institutions nationales des droits de l'homme ont un rôle clé à jouer. Elles peuvent participer à l'élaboration de ces stratégies et plans nationaux de lutte contre le VIH fondés sur les droits, aider les gouvernements à respecter leurs obligations au regard des droits fondamentaux dans le cadre de l'action contre le VIH, et suivre l'application des droits de l'homme dans la riposte à l'épidémie.

Le VIH et le sida en chiffres

- En 2007, on estimait à 33 millions le nombre des personnes vivant avec le VIH.
- À l'échelle mondiale, 48 % de tous les adultes infectés par le VIH sont des femmes. En Afrique subsaharienne, cette proportion atteint 59 %. Dans cette région, les jeunes femmes (15 - 24 ans) sont trois fois plus susceptibles d'être infectées que les jeunes hommes.
- Plus de 60 % des adultes positifs au VIH en Asie du Sud, en Asie du Sud-Est, en Asie de l'Est, en Europe orientale et en Asie centrale sont des hommes — le plus souvent des hommes jeunes et marginalisés tels que les consommateurs de drogues, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, mais également des migrants et des travailleurs du secteur des transports.
- En 2006, un peu moins du quart (23 %) des quelque 4,6 millions de personnes nécessitant une thérapie antirétrovirale en Afrique subsaharienne étaient réellement sous traitement.

Le présent *Guide* a pour objet d'aider les institutions nationales des droits de l'homme à intégrer la question du VIH dans l'action qu'elles mènent pour promouvoir et protéger les droits fondamentaux. Il fait un exposé général du rôle des droits de l'homme dans toute réponse efficace à l'épidémie et propose des exemples d'activités concrètes que les institutions nationales peuvent mener dans le cadre de leur action. Il présente également diverses possibilités d'agir en liaison avec la riposte nationale au VIH de façon à promouvoir et protéger les droits de l'homme, dans le contexte des « Trois principes »¹.



Le *Guide* s'adresse en premier lieu au personnel des institutions nationales des droits de l'homme, aux organisations de la société civile, aux réseaux de personnes vivant avec le VIH et aux programmes nationaux de lutte contre le sida. Les institutions publiques et autres partenaires des institutions nationales pourront aussi le consulter utilement. Il convient de le lire en parallèle avec les Directives internationales concernant le VIH/sida et les droits de l'homme.²

¹ Dans le Document final du Sommet mondial de 2005, les gouvernements se sont engagés à « [s']employer activement à mettre en œuvre les principes « trois fois un » [appelés depuis « les Trois principes »] dans tous les pays, notamment en veillant à ce que les activités touchant au VIH/sida des multiples institutions et partenaires internationaux s'inscrivent toutes dans un cadre unique et arrêté d'un commun accord, sur la base duquel elles doivent être coordonnées ; à ce qu'il y ait dans chaque pays une autorité de coordination unique, dotée d'un mandat général et multisectoriel ; et à ce qu'il y ait également dans chaque pays un seul système de suivi et d'évaluation accepté par tous. [...] » (Résolution 60/1 adoptée par l'Assemblée générale).

Dans la Déclaration politique sur le VIH/sida de 2006, les gouvernements ont réaffirmé ces engagements et appelé l'ONUSIDA « à épauler les efforts faits par les pays afin de coordonner les interventions de lutte contre le VIH/sida, comme prévu dans les principes « trois fois un » et selon les recommandations de l'Équipe spéciale mondiale pour le renforcement de la coordination entre les institutions multilatérales et les donateurs internationaux [...] » (Résolution 60/262 adoptée par l'Assemblée générale).

² Haut Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme et Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA, *Le VIH/sida et les droits de l'homme – Directives internationales (2006 – Version intégrée)* (Genève, 2006) (Publication des Nations Unies, N° E.06.XIV.4). Accessible en ligne sur <http://www.ohchr.org>.

1. LES INSTITUTIONS NATIONALES DES DROITS DE L'HOMME DANS LA RIPOSTE AU VIH

Les institutions nationales des droits de l'homme sont fort bien placées pour apporter une contribution unique à la mise en œuvre d'une riposte nationale au VIH exhaustive et fondée sur les droits. En tant qu'organes nationaux indépendants, spécifiquement mandatés pour la promotion et la protection des droits fondamentaux, les institutions nationales des droits de l'homme peuvent œuvrer à l'intégration d'une forte composante relative aux droits de l'homme dans les plans nationaux de lutte contre le sida, y compris diverses stratégies programmatiques particulières fondées sur les droits. Parallèlement, les institutions nationales peuvent aider ceux qui en ont besoin — comme les personnes vivant avec le VIH et les personnes vulnérables à l'infection — à faire valoir leurs droits à la non-discrimination; à accéder à une information et une éducation en matière de prévention du VIH, ainsi qu'aux moyens et services appropriés; à ne pas subir de violences sexuelles ou des rapports sexuels imposés; et à accéder au traitement contre le VIH. Enfin, elles peuvent contribuer aux efforts de suivi des progrès vers l'accès universel aux services de prévention, de traitement, de soins et d'appui pour le VIH — qui relèvent du droit à la santé et à la non-discrimination.

La Commission des droits de l'homme des Nations Unies a affirmé le rôle majeur des institutions nationales dans la riposte à l'épidémie de VIH. Dans sa résolution 2001/51, elle prie les « États, en consultation avec les organes nationaux compétents, y compris les institutions nationales de défense des droits de l'homme, d'établir et de soutenir financièrement des mécanismes appropriés pour faire respecter les droits de l'homme dans le contexte du VIH/sida et suivre la situation dans ce domaine ».

Les institutions nationales des droits de l'homme doivent exercer leur mandat relatif au VIH et aux droits fondamentaux en collaboration avec d'autres mécanismes démocratiques, notamment l'État et les institutions publiques, le corps législatif, le pouvoir judiciaire, la police, les forces armées et les organisations de la société civile.³ Du fait de leur statut d'organe indépendant se situant entre les organisations de la société civile et les institutions publiques, elles peuvent grandement contribuer à promouvoir un renforcement de la collaboration stratégique parmi les divers protagonistes pour des réponses au VIH efficaces et fondées sur les droits de l'homme.

VIH et droits de l'homme : Normes internationales

Plus de deux décennies d'expérience dans la lutte contre l'épidémie de VIH ont confirmé que la promotion et la protection des droits de l'homme représentent un élément fondamental de la prévention de la transmission du VIH et de la réduction de l'impact de l'épidémie. La Déclaration d'engagement sur le VIH/sida de 2001 (Annexe I) et la Déclaration politique sur le VIH/sida de 2006 (Annexe II) soulignent à l'unisson le caractère central des droits de l'homme et d'une approche fondée sur les droits dans les ripostes nationales au VIH. Elles prouvent à la fois que les gouvernements ont compris que la protection des droits humains est indispensable à l'éradication de l'épidémie et qu'ils sont déterminés à atteindre des objectifs concrets assortis d'échéances.

³ Pour plus d'informations, voir Haut Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme, Economic, Social and Cultural rights – Handbook for National Human Rights Institutions, Professional Training Series N° 12 (Genève, 2005) (Publication des Nations Unies, N° E.04.XIV.8), chapitre II. <http://www.ohchr.org>.

« Nous [chefs d'État et de gouvernement et représentants des États et gouvernements participant à l'examen d'ensemble des progrès accomplis dans la réalisation des objectifs énoncés dans la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida] nous engageons à intensifier les efforts visant à promulguer, renforcer ou appliquer, selon qu'il conviendra, des lois, règlements et autres mesures afin d'éliminer toute forme de discrimination contre les personnes vivant avec le VIH et les membres des groupes vulnérables, et à veiller à ce qu'ils jouissent pleinement de tous leurs droits et libertés fondamentaux; notamment pour leur assurer l'accès à l'éducation, à l'héritage, à l'emploi, aux soins de santé, aux services sociaux et sanitaires, à la prévention, au soutien, au traitement, à l'information et à la protection juridique, tout en respectant leur intimité et des conditions de confidentialité; et à élaborer des stratégies pour lutter contre la stigmatisation et l'exclusion sociale liée à l'épidémie ».

Déclaration politique sur le VIH/sida (Annexe II)

Bien qu'il n'existe aucun instrument international traitant spécifiquement de la question du VIH, un certain nombre de dispositions des déclarations et traités internationaux en matière de droits de l'homme ont été interprétées comme ayant des effets significatifs sur l'efficacité de la riposte au VIH, notamment:⁴

- **Le droit au meilleur état de santé susceptible d'être atteint.** Le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (article 12) reconnaît le droit qu'à toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible. Dans ce contexte, les États ont l'obligation de prendre les mesures nécessaires pour assurer la prophylaxie et le traitement des maladies épidémiques ainsi que la lutte contre ces maladies. Aux termes du commentaire général N°14 (2000) sur le droit au meilleur état de santé susceptible d'être atteint, la prophylaxie et le traitement des maladies épidémiques, endémiques, professionnelles et autres, ainsi que la lutte contre ces maladies « supposent la mise en place de programmes de prévention et d'éducation pour lutter contre les problèmes de santé liés au comportement, notamment les maladies sexuellement transmissibles, en particulier le VIH/sida, et les maladies nuisant à la santé sexuelle et génésique, ainsi que la promotion de déterminants sociaux de la bonne santé, tels que la sûreté de l'environnement, l'éducation, le développement économique et l'équité entre les sexes. Le droit au traitement suppose la mise en place d'un système de soins médicaux d'urgence en cas d'accidents, d'épidémies et de risques sanitaires analogues, ainsi que la fourniture de secours en cas de catastrophe et d'aide humanitaire dans les situations d'urgence ».⁵

Le droit à la santé recouvre quatre éléments associés les uns aux autres:⁶

- **Disponibilité** — l'État doit garantir l'existence des établissements, biens et services de santé publique et de soins de santé qui fonctionnent et qui doivent en outre comprendre « les éléments fondamentaux déterminants de la santé » tels que l'eau de boisson saine, des services d'assainissement adéquats, des établissements médicaux et un personnel médical qualifié;
- **Accessibilité** — les établissements, biens et services de santé doivent être accessibles à toute personne sans discrimination aucune;
- **Acceptabilité** — les établissements, biens et services de santé doivent être respectueux de l'éthique médicale et acceptables sur le plan culturel;
- **Qualité** — les établissements, biens et services de santé doivent être de bonne qualité et bien conçus sur les plans scientifique et médical.

Les États ont donc pour obligation de fournir une information, une éducation et un soutien appropriés en matière de VIH, ainsi qu'un accès aux moyens de prévention (tels que préservatifs et matériel d'injection stérile), à des services de conseil et dépistage volontaires, à un approvisionnement en sang non contaminé, et à un traitement et des soins médicaux appropriés. Le cas échéant, il appartient aux États de prendre des mesures particulières pour veiller à ce que tous les groupes du corps social, en particulier les populations marginalisées, bénéficient également de l'accès aux services de prévention, de traitement, de soins et d'appui.

⁴ Liste adaptée des Directives internationales concernant le VIH/sida et les droits de l'homme.

⁵ Commentaire général N°14 sur le droit au meilleur état de santé susceptible d'être atteint, adopté par le Comité des droits économiques, sociaux et culturels le 11 mai 2000.

⁶ Ibid.

Évaluation de l'accès à la prévention, au traitement, aux soins et à l'appui sous l'angle de la protection des droits de l'homme

La directive 6 révisée des Directives internationales concernant le VIH/sida et les droits de l'homme porte sur la prévention, le traitement, les soins et l'appui dans le cadre d'une riposte à l'épidémie exhaustive et fondée sur les droits :

Les États devraient promulguer des lois régissant la fourniture des biens et services et des informations liés au VIH de façon à assurer un large accès à des mesures et services préventifs de qualité, à des informations adéquates sur la prévention et le traitement du VIH et à des médicaments sûrs et efficaces d'un prix raisonnable.

Les États devraient également prendre les mesures voulues pour garantir à toutes les personnes, sur une base durable et équitable, la disponibilité et l'accès à des biens et services et des informations pour la prévention, le traitement, les soins et l'appui relatifs au VIH/SIDA, et notamment aux traitements antirétroviraux et autres médicaments sûrs et efficaces, et aux moyens diagnostiques et technologies associées pour les soins préventifs, curatifs et palliatifs du VIH/SIDA et des infections opportunistes associées.

Les États devraient adopter ces mesures aux niveaux national et international, en portant une attention particulière aux personnes et populations vulnérables.

Le commentaire sur la directive 6 révisée indique que « L'accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et à l'appui relatifs au VIH/SIDA est un critère impératif du respect et de l'exercice des droits de l'homme au regard de la santé, notamment le droit de toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale susceptible d'être atteint. L'accès universel sera mis en place progressivement au fil du temps ». Parallèlement, il précise sans ambiguïté que les États « ont l'obligation immédiate de prendre des mesures et d'avancer aussi rapidement et efficacement que possible vers la mise en place d'un accès pour tous aux services de prévention, traitement, soins et appui relatifs au VIH/SIDA, tant au niveau national qu'international. Entre autres choses, cette action nécessite que soient définis des jalons et des cibles permettant de mesurer les progrès accomplis ». Les institutions nationales chargées des droits de l'homme doivent prendre part à ce processus.

- **Le droit à la non-discrimination et à l'égalité devant la loi.** Le droit international en matière de droits de l'homme garantit le droit à une protection égale devant la loi et le droit à ne pas subir de discrimination fondée sur quelque motif que ce soit.⁷ La Commission des droits de l'homme a par ailleurs confirmé que le terme « autre statut » figurant dans les dispositions contre la discrimination des traités internationaux en matière de droits de l'homme doit être interprété comme recouvrant l'état de santé, y compris au regard du VIH.⁸
- **Les droits fondamentaux des femmes.** La protection des droits fondamentaux des femmes et des filles — notamment leurs droits liés à la sexualité et la reproduction — est essentielle pour prévenir la transmission du VIH et réduire l'impact de l'épidémie sur les femmes. La Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes fait obligation aux États parties de prendre en compte tous les aspects de la discrimination à l'égard des femmes dans leurs législations, politiques et pratiques. Dans les pays les plus lourdement touchés, les femmes et les filles représentent la majorité des personnes infectées et celles dont le taux d'infection progresse le plus rapidement. En outre, elles subissent avec une ampleur disproportionnée l'appauvrissement induit par le sida et la charge des soins qui en résultent. De nombreuses femmes sont infectées par leur mari. La vulnérabilité des femmes et des filles au VIH découle de l'inégalité entre les sexes qui : (a) les empêche de choisir quand et dans quelles circonstances avoir des rapports sexuels ; (b) entraîne de nombreuses formes de violence sexuelle dans le mariage comme en dehors ; (c) diminue l'accès à la prévention, l'éducation et les services sanitaires ; (d) les prive de l'indépendance économique qui leur permettrait d'éviter les relations qui leur font courir un risque d'infection, et aussi de résister aux effets du VIH sur elles-mêmes et leur famille.

⁷ Pacte international relatif aux droits civils et politiques, articles 14 et 26.

⁸ Résolutions 1995/44 du 3 mars 1995 et 1996/43 du 19 avril 1996 de la Commission des droits de l'homme.

Au cours de la Réunion de haut niveau sur le sida du 2 juin 2006, les gouvernements ont adopté une déclaration politique dans laquelle ils s'engagent à éliminer les inégalités fondées sur le sexe, ainsi que les abus et les actes de violence liés au sexe. Ils s'engagent également à prendre «toutes les mesures nécessaires afin d'instaurer un environnement qui favorise l'autonomisation des femmes et de renforcer leur indépendance économique» et à «renforcer les mesures juridiques, administratives et autres destinées à promouvoir et protéger la pleine jouissance de tous les droits fondamentaux des femmes et à réduire leur vulnérabilité face au VIH/sida, par l'élimination de toutes les formes de discrimination et de toutes les formes d'exploitation sexuelle des femmes, des filles et des garçons».

- **Les droits fondamentaux des enfants.** Selon la Convention internationale des droits de l'enfant et ses protocoles facultatifs, les enfants jouissent de bon nombre des droits des adultes, plus certains droits particuliers pertinents dans le contexte du VIH et du sida. Les enfants ont ainsi le droit d'être protégés contre la traite, la prostitution, l'exploitation sexuelle et les abus sexuels; le droit de rechercher, de recevoir et de répandre des informations sur le VIH; et le droit à une protection et une aide spéciales s'ils sont privés de leur milieu familial. Ils jouissent également des droits à l'éducation, la santé et l'héritage. Le droit à une protection et une aide spéciales pour les enfants privés de leur milieu familial protège les enfants orphelins du sida. Le droit des enfants à être acteurs de leur propre développement et à exprimer leurs opinions leur donne les moyens de s'impliquer dans la conception et la mise en œuvre des programmes concernant le VIH destinés aux enfants. Cela étant, de nombreux enfants et jeunes gens ne bénéficient que d'un accès limité à l'information et aux services en matière de prévention du VIH, et d'un accès réduit aux traitements pédiatriques en cas d'infection au VIH.

Dans son observation générale N°3 sur le VIH/sida et les droits de l'enfant, le Comité des droits de l'enfant affirme que: «[...] le VIH/sida a de telles répercussions sur la vie de tous les enfants qu'il peut toucher tous leurs droits _ civils, politiques, économiques, sociaux et culturels. Les droits consacrés dans les principes généraux de la Convention, le droit à la non-discrimination (art. 2), le droit de l'enfant à ce que son intérêt soit une considération primordiale (art. 3), le droit à la vie, à la survie et au développement (art. 6) et le droit de l'enfant à ce que ses opinions soient dûment prises en considération (art. 12), devraient par conséquent être des thèmes privilégiés dans l'examen des différents stades de la lutte contre le VIH/sida: prévention, traitements, soins et soutien».

- **Le droit de se marier et de fonder une famille.** L'article 23 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques reconnaît à l'homme et à la femme le droit de se marier et de fonder une famille. Le dépistage obligatoire en condition préalable au mariage, de même que la stérilisation ou les avortements forcés des femmes vivant avec le VIH constituent une violation de ce droit (entre autres).
- **Le droit à la vie privée.** Ce droit, défini dans l'article 17 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques, impose l'obligation de respecter l'intimité physique (par exemple, en imposant l'obligation d'obtenir un consentement éclairé au dépistage du VIH), ainsi que la confidentialité des informations personnelles (par exemple, les informations relatives à l'état sérologique vis-à-vis du VIH). À cet égard, la Déclaration politique sur le VIH/sida de 2006 précise que l'élargissement de l'accès au dépistage et au traitement doit être mis en œuvre assorti d'une protection totale de la confidentialité et de dispositions imposant l'obtention d'un consentement éclairé.
- **Le droit à l'éducation.** Ce droit, défini dans l'article 26 de la Déclaration universelle des droits de l'homme et l'article 13 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, garantit aux personnes vivant avec le VIH qu'elles ne peuvent se voir refuser l'accès à l'éducation du fait de leur état sérologique. Le droit à l'éducation fait également obligation aux États de promouvoir la compréhension, le respect, la tolérance et la non-discrimination à l'égard des personnes vivant avec le VIH. Enfin, il garantit aux individus le droit de recevoir une éducation en matière de VIH.⁹
- **Le droit à la liberté d'expression et d'information.** L'article 19 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques garantit le droit de rechercher, de recevoir et de répandre des informations concernant la prévention, le traitement, les soins et l'appui en matière de VIH. Les États ont l'obligation de garantir la liberté de constituer et diffuser une information appropriée et efficace sur les méthodes de prévention de la transmission du VIH.

⁹ Résolution 2003/19 de la Commission des droits de l'homme du 22 avril 2003.

Dans la Déclaration politique sur le VIH/sida de 2006, les gouvernements réaffirment que :

«[...] la prévention de l'infection à VIH doit être au cœur de l'action nationale, régionale et internationale contre la pandémie» et s'engagent par conséquent à «veiller à ce qu'il existe dans tous les pays, en particulier dans les pays les plus touchés, un large ensemble de programmes de prévention tenant compte de la situation et des valeurs éthiques et culturelles locales, y compris des programmes d'information, d'éducation et de communication dans des langues largement comprises par les communautés locales, respectueux des particularités culturelles, visant à réduire la fréquence des comportements à risque et à encourager un comportement sexuel responsable».

- **Le droit à la liberté de réunion et d'association.** Le droit à la liberté de réunion et d'association pacifiques, défini par l'article 20 de la Déclaration universelle des droits de l'homme et l'article 22 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques, est souvent refusé aux organisations de la société civile œuvrant dans le domaine des droits humains et des questions liées au VIH. Or, les organisations de la société civile doivent pouvoir bénéficier des droits et libertés reconnus dans les instruments relatifs aux droits fondamentaux et bénéficier en outre de la protection de leur législation nationale. Par ailleurs, les personnes vivant avec le VIH doivent être protégées contre toute discrimination fondée sur leur état sérologique lors de leur admission à un syndicat ou toute autre organisation.

La Déclaration d'engagement sur le VIH/sida et la Déclaration politique sur le VIH/sida soulignent la nécessité d'une participation pleine et active des personnes vivant avec le VIH, des groupes vulnérables, des communautés les plus affectées et de la société civile à l'élargissement de la riposte à l'épidémie et de la couverture des services de prévention, de traitement, de soins et d'appui.¹⁰

- **Le droit au travail.** Ce droit, inscrit dans l'article 23 de la Déclaration universelle des droits de l'homme et les articles 6 et 7 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, reconnaît le droit qu'à toute personne d'accéder à un emploi sans conditions préalables particulières hormis les critères professionnels. Il y a violation de ce droit lorsqu'un candidat à un emploi ou un employé est contraint de subir un dépistage obligatoire et se voit refuser le poste ou est mis à pied au motif d'une sérologie positive. Le droit au travail garantit en outre le droit à la sécurité et l'hygiène du travail. Lorsqu'il existe un risque de transmission du VIH, comme dans le secteur de la santé, il appartient aux États de prendre des mesures pour réduire au minimum ces risques, par exemple par le biais de la formation et de l'application de procédures de «précaution universelle» contre toute infection, y compris le VIH.
- **Le droit de bénéficier du progrès scientifique et de ses applications.** Ce droit, défini dans l'article 15 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, est important au regard de la question du VIH compte tenu des avancées réalisées en matière de diagnostic et de traitement, ainsi que de mise au point d'un vaccin et de nouveaux outils de prévention tels que les microbicides. Ce droit fait par ailleurs obligation aux États de garantir que les traitements et la participation aux essais cliniques sont également accessibles aux femmes et aux enfants, ainsi qu'aux populations vulnérables et marginalisées.¹¹
- **Le droit à la liberté de circulation.** Ce droit, défini dans l'article 12 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques et l'article 13 de la Déclaration universelle des droits de l'homme, reconnaît à chacun le droit de choisir librement son lieu de résidence, ainsi que le droit d'entrer et sortir librement de son pays. Rien ne justifiant du point de vue de la santé publique qu'on restreigne la liberté des personnes vivant avec le VIH à circuler ou à choisir librement leur lieu de résidence, toute restriction de cette nature constituerait de fait une discrimination.

¹⁰ Voir les annexes I et II ci-après.

¹¹ Pour plus d'informations sur la participation des femmes, des enfants et des membres des populations vulnérables à la recherche biomédicale, voir Conseil des organisations internationales des sciences médicales, International Ethical Guidelines for Biomedical Research Involving Human Subjects (Genève, 2002), en particulier les directives 12 à 17. <http://www.cioms.ch>. Voir également ONUSIDA, Considérations éthiques dans la recherche de vaccins préventifs contre le VIH, Document d'orientation de l'ONUSIDA (Genève, 2000). <http://www.unaids.org>.

- **Le droit à un niveau de vie suffisant et à la sécurité sociale.** La jouissance de ce droit, défini dans l'article 25 de la Déclaration universelle des droits de l'homme et les articles 9 et 11 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, est essentielle si l'on veut réduire l'impact de l'épidémie sur les personnes vivant avec le VIH, les familles appauvries par le sida et les enfants rendus orphelins ou vulnérables par le VIH. Les États doivent veiller à ce que les personnes vivant avec le VIH ne se voient pas refuser l'accès à un niveau de vie suffisant et/ou à des services de sécurité sociale sur la base de critères discriminatoires; les familles, les soignants et les enfants affectés par le VIH soient protégés de l'insécurité alimentaire et de l'appauvrissement; et les femmes devenues veuves à cause du sida ne soient pas spoliées de leurs biens par leur famille ou leur communauté et les enfants privés de leur héritage.

La Déclaration politique sur le VIH/sida de 2006 souligne combien il est important de garantir aux personnes vivant avec le VIH et aux membres des groupes vulnérables l'accès à l'héritage, aux services sanitaires et sociaux, ainsi qu'aux soins et aux services d'accompagnement. Les États se sont engagés à examiner, à titre prioritaire, les besoins des enfants orphelins et affectés par le VIH, notamment en mettant en place et en finançant des systèmes de sécurité sociale qui les protègent.

- **Le droit de participer à la vie politique et culturelle.** Ce droit, défini dans l'article 25 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques et l'article 15 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, est essentiel pour garantir la participation des personnes les plus affectées par le VIH à l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques et programmes en matière de lutte contre le VIH.¹²
- **Le droit de demander l'asile et d'en bénéficier.** Toute personne a le droit de demander et de se voir accorder l'asile dans un pays autre que le sien pour échapper à la persécution. Aux termes de la Convention de 1951 relative au statut des réfugiés et du droit coutumier international, les États ne peuvent pas, au titre du principe de *non-refoulement*, renvoyer un réfugié dans un pays où il risque d'être soumis à la persécution ou la torture. Par conséquent, les États ne peuvent pas refouler un réfugié et l'exposer à la persécution au motif de son état sérologique. En outre, ils ne peuvent pas adopter de mesures particulières, telles que le dépistage obligatoire du VIH, pour refuser l'asile aux personnes séropositives.
- **Le droit à la liberté et la sécurité de la personne.** Ce droit, défini dans l'article 9 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques, implique qu'on ne peut pas porter arbitrairement atteinte à la liberté et la sécurité d'une personne uniquement en raison de son état sérologique – par exemple, en isolant ou en plaçant en quarantaine les personnes positives au VIH. De même, le dépistage obligatoire du VIH peut constituer une privation de liberté et une violation du droit à la sécurité des personnes. Le respect du droit à l'intégrité physique impose que le dépistage soit volontaire et mené avec le consentement éclairé des personnes concernées.
- **Le droit de ne pas être soumis à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants.** Dans le contexte du VIH, ce droit, défini dans l'article 5 de la Déclaration universelle des droits de l'homme et l'article 7 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques, impose aux États de veiller à ce que les détenus aient accès à une information et une éducation en matière de VIH, ainsi qu'à des moyens de protection, tels que des préservatifs, du matériel d'injection stérile, des services de conseil et dépistage volontaires et un traitement. Ce droit recouvre également l'obligation de lutter contre le viol et autres formes de harcèlement sexuel en milieu carcéral.

Action contre la stigmatisation et la discrimination liées au VIH

On a constaté que la stigmatisation et la discrimination étaient les principaux obstacles à une riposte efficace contre le VIH. Non seulement elles constituent une violation des droits fondamentaux des personnes qui les subissent, mais elles entravent aussi les efforts de santé publique menés pour prévenir les nouvelles infections et réduire l'impact de l'épidémie sur les individus, les familles, les communautés et les pays. La stigmatisation et la discrimination peuvent être subies à double titre, à la fois comme cause et comme conséquence de l'infection au VIH.

¹² Il sous-tend également le principe d'une participation accrue des personnes vivant avec le VIH/sida —désignées sous l'appellation « GIPA »— établi dans la Déclaration du Sommet de Paris sur le sida de 1994.

Discrimination

- Il y a discrimination lorsque des personnes sont moins bien traitées que d'autres en raison d'une caractéristique ou d'un trait particuliers. Il existe deux types de discrimination dans le contexte du VIH : celle qui augmente la vulnérabilité à l'infection et celle qui se rapporte à l'état sérologique. Bien souvent, une même personne peut subir plusieurs formes de discrimination. Par exemple, une femme vivant avec le VIH peut faire l'objet d'une discrimination au motif de sa séropositivité, mais également en raison de son sexe.
- La discrimination liée à l'état sérologique réel ou perçu accroît l'impact de l'épidémie sur les personnes vivant avec le VIH ou affectées par le virus. Par exemple, elle peut avoir pour effet d'enfoncer des personnes et des familles dans la pauvreté et la marginalisation. La discrimination fondée sur l'état sérologique ou l'état de santé peut prendre plusieurs formes différentes – personnes séropositives à qui on refuse un traitement, personnes séropositives renvoyées de leur emploi, ou enfants infectés ou touchés par le VIH à qui on refuse l'accès à l'éducation. Il existe également des formes indirectes de discrimination – par exemple, modifier la description d'emploi de manière neutre en apparence (soi-disant pour répondre aux « besoins de l'organisation »), mais en réalité pour se débarrasser des personnes vivant avec le VIH, ou perçues comme telles, en incluant des tâches dont il est impossible de s'acquitter. La discrimination peut avoir des conséquences sur la dynamique de l'épidémie – par exemple ne pas se soumettre à un dépistage par crainte des conséquences de la révélation d'une séropositivité. Des craintes du même ordre peuvent pousser les personnes à renoncer à utiliser des moyens de prévention pour protéger leurs partenaires de l'infection.
- Les membres de certains groupes de population sont plus vulnérables à la discrimination, dans le contexte de l'épidémie comme en dehors. Cette discrimination a pour conséquence d'alourdir l'impact du VIH. Les groupes concernés sont notamment les femmes, les migrants, les réfugiés, les détenus, les personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays, les minorités ethniques, les pauvres et les jeunes. Dans certains pays, les membres de certains groupes sont légalement et socialement marginalisés en raison de leur comportement, ce sont par exemple les professionnel(le)s du sexe, les consommateurs de drogues et les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes. Bien souvent, la discrimination les empêche d'avoir accès à l'information sur la prévention, aux moyens de prévention (préservatifs et matériel d'injection stérile) et aux services connexes (lutte contre les infections sexuellement transmissibles et la tuberculose). Tous ces facteurs, associés à la pratique de comportements à risque, contribuent à les rendre extrêmement vulnérables à l'infection au VIH.

« [La lutte contre le VIH] implique que chaque président, chaque premier ministre, chaque parlementaire et homme politique, décide d'être personnellement responsable de la lutte contre le sida et en fasse la déclaration. Cette lutte exige que les hommes politiques renforcent la protection de tous les groupes vulnérables —que ce soit les personnes vivant avec le VIH, les jeunes, les travailleurs du sexe, les gens qui se droguent par injection, ou les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes. Il faut qu'ils travaillent main dans la main avec les groupes de la société civile, qui sont si essentiels dans ce combat. »

Kofi Annan, Secrétaire général des Nations Unies,
message à l'occasion de la Journée mondiale de lutte contre le sida, 1^{er} décembre 2006

Stigmatisation

- Le stigmate peut être défini comme un attribut «qui discrédite de manière importante» une personne ayant une différence «non souhaitée». ¹³ La stigmatisation va souvent de pair avec une mauvaise information et une connaissance insuffisante du VIH et de ses modes de transmission, ou avec des jugements de valeur sur les causes de l'infection. On désigne ainsi des personnes ou des groupes de personnes comme étant «responsables» de l'épidémie (les professionnel(le)s du sexe ou les routiers, par exemple) ou «responsables» de leur propre infection. Ils sont alors mis au ban de la société, harcelés, rejetés, deviennent l'objet de ragots, et sont parfois chassés de leur foyer ou de leur village.

¹³ Erving Goffman, cité dans ONUSIDA, Discrimination, stigmatisation et rejet liés au VIH/sida. Analyse comparative : recherches effectuées en Inde et en Ouganda (Collection Meilleures pratiques) (Genève, 2000). <http://www.unaids.org>.

- Dans un contexte de stigmatisation, les personnes vivant avec le VIH peuvent être conduites à ne pas informer leurs parents et amis de leur état sérologique, et peuvent éprouver des difficultés à prendre des mesures pour protéger leurs partenaires. De même, les personnes qui ont des raisons de se penser positives au VIH peuvent être incitées à renoncer au dépistage, au traitement et aux soins.

De toute évidence, la lutte contre la stigmatisation et la discrimination liées au VIH constitue une première action essentielle pour les institutions nationales. Il est crucial d'entamer un dialogue et des consultations avec les personnes les plus affectées pour élaborer un programme d'action efficace. Il existe des outils pour mesurer la stigmatisation et la discrimination liées au VIH – et agir contre elles.

Droits de l'homme liés au VIH dans les situations de conflit et consécutives à des conflits

Les déplacements, l'insécurité alimentaire et la pauvreté qui accompagnent les conflits et catastrophes naturelles peuvent entraîner des situations d'urgence humanitaire susceptibles d'accroître la vulnérabilité à l'infection au VIH, mais également d'interrompre les programmes de traitement, de soins et d'appui à l'intention des personnes vivant avec le VIH. Dans ce contexte, les institutions nationales des droits de l'homme peuvent jouer un rôle important en veillant à ce que les États prennent en compte la protection et la promotion des droits fondamentaux liés au VIH dans les situations d'urgence, et intègrent la question du VIH dans les stratégies et programmes consécutifs à une crise. Il s'agit notamment de :

- Préconiser des mesures visant à assurer un accès sans interruption au traitement, à la prévention et aux autres services liés au VIH, en particulier pour les populations les plus exposées.
- Plaider pour que soient intégrées, dans les programmes de réponse aux situations d'urgence, les questions de la sensibilisation au VIH, de la prévention, des soins et du traitement.
- Promouvoir un accès sûr à l'alimentation, à l'eau, au logement et aux autres produits de première nécessité, ainsi qu'aux activités productrices de recettes.
- Mettre en place des mesures pour prévenir la violence à l'égard des femmes et des enfants¹⁴ (et notamment faire appliquer le code de conduite humanitaire), et garantir aux victimes de violences sexuelles un accès à un traitement et à d'autres services.
- Intégrer les questions relatives au VIH dans la surveillance des droits de l'homme dans les situations de conflit, ainsi que dans les initiatives d'action humanitaire.
- Veiller à ce qu'une formation en matière de VIH soit dispensée aux personnes surveillant la situation des droits de l'homme, ainsi qu'aux autres personnels – forces de maintien de la paix, personnels militaires et humanitaires.
- Faire participer les personnes vivant avec le VIH et les membres des populations vulnérables à l'élaboration des réponses aux situations d'urgence et aux programmes de développement au sortir d'un conflit.

¹⁴ Pour des exemples d'actions menées par les programmes et institutions des Nations Unies, ainsi que des liens vers des ressources techniques, voir la rubrique consacrée à l'Action des Nations Unies contre la violence sexuelle dans les pays en conflit sur les sites : <http://www.reliefweb.int> et <http://www.stoprapenow.org>.

2. ACTION INTERNE ET ACTION VERS L'EXTÉRIEUR

ÉVALUATION DES INSTITUTIONS NATIONALES : POLITIQUES INTERNES, MÉTHODES DE TRAVAIL, PARTENARIATS EXTÉRIEURS, PLANS D'ACTION ET PRIORITÉS

Action interne : évaluation des politiques de travail et création de compétences en matière de VIH au sein du personnel des institutions nationales

Les institutions nationales des droits de l'homme désireuses d'entreprendre une action en matière de VIH, ou d'élargir l'action existante, doivent en premier lieu procéder à l'examen de leurs propres politiques et procédures de travail, de façon à s'assurer qu'elles protègent et promeuvent effectivement les droits fondamentaux liés au VIH. Par exemple :

- Existe-t-il une politique ou un programme visant à éduquer le personnel en matière de prévention et de traitement du VIH ?
- Existe-t-il des politiques interdisant la discrimination liée au VIH ?
- Les procédures de recrutement indiquent-elles clairement que les candidatures de personnes vivant avec le VIH sont encouragées ?
- La couverture médicale proposée prévoit-elle la prise en charge des traitements liés au VIH ?
- Des aménagements raisonnables (temps de travail réduit ou aménagé, par exemple) sont-ils proposés aux personnes vivant avec un handicap ou aux personnes dont l'état se dégrade périodiquement (notamment à cause du VIH) ?

Les personnels de tous les secteurs de l'institution (direction, administration, action technique et spécialisée, soutien) doivent prendre part à l'examen des politiques internes, de façon à favoriser la mission institutionnelle en faveur de la promotion et de la protection des droits fondamentaux liés au VIH, y compris sur le lieu de travail, et à encourager l'acquisition de connaissances sur le VIH au sein du personnel. Il est particulièrement important que les personnels en charge des activités et programmes aient une compréhension approfondie de la question du VIH et des liens entre l'épidémie et les droits de l'homme. La mise au courant à l'entrée en service des nouveaux personnels et les programmes de formation sur le tas doivent comporter un volet consacré au VIH et aux droits de l'homme. Les groupes locaux de personnes vivant avec le VIH et les organisations de prise en charge du sida peuvent constituer d'excellentes sources d'information, voire de formation et d'éducation.

Des mesures doivent être prises pour embaucher – dans les branches direction, administration et action technique – des personnels dotés des compétences appropriées et issus des communautés marginalisées, ou qui s'identifient étroitement aux personnes pour lesquelles ils travaillent. Outre les personnes vivant avec le VIH, il peut s'agir de personnes ayant subi des violences sexuelles, des représentants de minorités ethniques ou linguistiques, des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, et d'anciens détenus. Des mesures doivent également être prises pour assurer une parité sexuelle à tous les niveaux du personnel de l'institution nationale.

Commission canadienne des droits de la personne

La Commission canadienne des droits de la personne a adopté plusieurs politiques visant à garantir à toute personne le « droit d'être traitée avec égalité, dignité et de façon non discriminatoire, quelle que soit sa situation par rapport au VIH/sida ». Par exemple : (i) les personnes séropositives pour le VIH ne posent pour ainsi dire aucun risque à leurs collègues de travail. Par conséquent, la Commission n'appuie aucun le test de détection du VIH en préalable à l'embauche, ou après l'embauche, celui-ci pouvant constituer une discrimination injustifiée à l'égard des personnes vivant avec le VIH ; (ii) compte tenu du niveau de méconnaissance concernant le VIH et du traitement discriminatoire à l'égard des personnes vivant avec le VIH, la Commission contribue à améliorer la connaissance qu'a le public de la question du VIH ; (iii) les employeurs sont encouragés à élaborer une politique relative au VIH en milieu de travail, afin d'assurer aux employés une information exacte au sujet du VIH/sida et de ses conséquences pour eux au travail.

Action vers l'extérieur : mise en place ou élargissement de l'action avec les organisations de prise en charge du sida et les réseaux de personnes vivant avec le VIH

L'un des enseignements les plus précieux tirés des quelque 25 années de riposte à l'épidémie est que les personnes vivant avec le VIH ne sont ni des « victimes » ni des bénéficiaires passifs d'une aide. Ce sont des acteurs de leur propre destinée; ils ont des droits et sont capables de se mobiliser pour les faire respecter; ils constituent une ressource majeure pour la conception, l'instauration et la mise en œuvre de programmes de prévention, de soins, de traitement et d'action pour les droits; et leur participation est essentielle si l'on veut que la riposte au VIH soit efficace. Il est par conséquent crucial de consulter les personnes vivant avec le VIH, de les soutenir dans leur mobilisation en faveur de leurs droits, et de les faire participer activement aux initiatives liées au VIH menées par les autorités publiques et les institutions nationales des droits de l'homme.

«Reconnaissant le rôle particulier et la contribution importante des personnes atteintes du VIH/sida, des jeunes et des acteurs de la société civile dans la lutte contre le VIH/sida sous tous ses aspects, et considérant que la mise au point de mesures efficaces en ce sens exige leur pleine participation à l'élaboration, à la planification, à la mise en œuvre et à l'évaluation de programmes pertinents».

Déclaration d'engagement sur le VIH/sida

«[C]onvaincus qu'en l'absence de volonté politique plus ferme, de direction énergique et d'engagement soutenu et d'efforts concertés de la part de toutes les parties intéressées à tous les niveaux, *notamment des personnes atteintes du VIH, de la société civile et des groupes vulnérables*, et sans une augmentation des ressources, le monde ne parviendra pas à venir à bout de cette pandémie». *(Sans italiques dans l'original)*

Déclaration politique sur le VIH/sida

Une institution nationale des droits de l'homme efficace doit être accessible aux personnes et groupes de personnes dont elle promeut et protège les droits. Il est donc particulièrement important de promouvoir l'accessibilité de ces institutions aux membres des groupes vulnérables — notamment les personnes vivant avec le VIH ou affectées par l'épidémie — dans la mesure où ceux-ci peuvent être confrontés à des obstacles majeurs dans l'accès aux services en raison de tout un ensemble de facteurs divers – connaissances insuffisantes, méfiance à l'égard des institutions officielles, peur de la discrimination, etc. Outre y avoir accès, il faut que ces services confèrent une autonomie accrue aux personnes qui y font appel. Une institution nationale peu accueillante, hostile ou discriminatoire n'est guère accessible ou utile à ceux dont les droits ont été violés.

Pour faciliter la participation active des personnes vivant avec le VIH, les institutions nationales peuvent rencontrer les représentants des réseaux de personnes vivant avec le VIH pour s'informer de leurs expériences et préoccupations, et discuter du soutien utile qu'elles peuvent apporter pour constituer et renforcer les capacités de ces personnes en matière de droits de l'homme. Les institutions nationales devraient en outre s'efforcer d'identifier les questions clés concernant les droits fondamentaux des personnes vivant avec le VIH, ainsi que les actions et services les plus urgents et les plus utiles qu'elles pourraient proposer et mettre en œuvre. En instaurant un dialogue permanent, les institutions nationales sont sûres d'être tenues au courant des problèmes et questions de droits humains auxquels sont confrontés les membres des groupes vulnérables et les personnes vivant avec le VIH.

Les institutions nationales doivent veiller à informer les groupes concernés de leur existence, de leur compétence et de leurs prérogatives, dans des termes simples et faciles à comprendre. Des efforts doivent être faits pour cibler précisément les grands problèmes, tels que :

- la discrimination fondée sur l'état sérologique vis-à-vis du VIH dans les établissements de soins, les lieux de travail, les écoles, les institutions publiques, les forces armées;
- la violence à l'égard des femmes;
- la « mainmise » sur les biens et le non-respect du droit à l'héritage;

- la discrimination à l'égard des minorités ethniques, linguistiques ou sexuelles;
- l'intimidation ou le harcèlement par des représentants de l'autorité publique;
- les obstacles à l'accès aux services de santé;
- le dépistage obligatoire du VIH (pour l'accès à l'emploi, l'éducation, les services de santé, les prêts bancaires, les assurances, les voyages);
- l'accès à une information exhaustive et fondée sur des données scientifiques concernant la prévention du VIH;
- l'accès à une éducation sexuelle ainsi qu'à l'apprentissage des compétences utiles à la vie.

La Commission nationale des droits de l'homme de l'Inde

La Commission nationale des droits de l'homme de l'Inde a réussi à faire soigner une personne vivant avec le VIH dans un hôpital public de Delhi. En septembre 2003, la Commission a reçu une plainte émanant d'une personne sans emploi et positive au VIH, à qui les hôpitaux publics et privés de Delhi refusaient un traitement approprié. La Commission s'est saisie de l'affaire, et le patient a pu accéder au traitement médical nécessaire. La Commission continue de plaider en faveur d'un traitement médical approprié pour les personnes vivant avec le VIH.

3. INTÉGRATION DE LA QUESTION DU VIH DANS LES ACTIVITÉS ET PROGRAMMES EXISTANTS

Les institutions nationales des droits de l'homme font le lien entre le système international et les systèmes nationaux de protection et :

- conseillent les États sur le champ d'application de leurs obligations en matière de droits humains ;
- assurent le suivi des recommandations figurant dans les instruments des Nations Unies ;
- contribuent à l'éducation et la création de capacités en matière de droits de l'homme au niveau national ;
- mènent des campagnes d'information sur les activités du système international de protection des droits de la personne, notamment les traités, les procédures spéciales et le Conseil des droits de l'homme ;
- appuient le suivi et la surveillance de l'efficacité de la protection des droits de l'homme aux niveaux national et régional, et y participent ;
- reçoivent et instruisent les plaintes et doléances.

La plupart des institutions nationales des droits de l'homme, voire la totalité, surveillent la situation des droits de l'homme dans leur pays, assurent une information et une éducation en matière de droits de la personne, fournissent des conseils aux autorités publiques sur les droits fondamentaux, et dans certains cas s'occupent de plaintes individuelles. En intégrant la question du VIH dans ces activités, elles peuvent renforcer la riposte nationale au VIH.

Les institutions nationales des droits de l'homme peuvent jouer un rôle important dans la promotion d'une riposte nationale exhaustive au VIH en surveillant et établissant des rapports sur les progrès réalisés par les États dans le respect, la protection et l'observation des droits humains liés au VIH, tels qu'ils sont définis dans la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida, la Déclaration politique sur le VIH/sida et les traités internationaux relatifs aux droits de la personne. Dans le cadre de leurs programmes de travail, les institutions nationales ont la possibilité de conseiller et éclairer les parlementaires et les principaux décideurs sur la législation, les politiques et les programmes susceptibles de produire un impact significatif sur le cours de l'épidémie au plan national.

«Les membres du Forum s'accordent à considérer que le VIH ne doit pas être vu exclusivement comme une question sanitaire, mais comme une question relevant des droits de la personne, compte tenu de ses incidences économiques, sociales et culturelles majeures. En conséquence, les membres du Forum s'engagent à lutter contre la discrimination et les violations des droits de l'homme fondées sur l'état sérologique [...]».

Conclusion de la sixième réunion annuelle du Forum des institutions nationales de défense des droits de l'homme pour la région de l'Asie et du Pacifique, septembre 2001, Colombo

Les sections ci-après présentent, à titre d'exemples, les différentes manières par lesquelles les institutions nationales des droits de l'homme peuvent intégrer des activités relatives au VIH dans leur mandat.

Soutien apporté à l'examen participatif et à la réforme des lois ayant une incidence sur le VIH

On confie souvent aux institutions nationales le soin d'examiner les lois et réglementations du pays pour s'assurer de leur conformité avec les normes internationales en matière de droits de l'homme. Cet examen est l'occasion de faire participer les personnes les plus directement affectées par la loi, ainsi que la communauté dans son ensemble, de façon à obtenir leurs points de vue sur un certain nombre de questions :

- La loi protège-t-elle suffisamment les droits humains et répond-elle aux besoins et préoccupations en matière de prévention, de traitement, de soins et d'appui, mais aussi de non-discrimination, d'égalité des sexes et de violence à l'égard des femmes ?
- Comment la loi a-t-elle été utilisée (ou utilisée de manière abusive) au détriment des groupes vulnérables et/ou de la santé publique ?

- Les femmes, les jeunes et les membres des groupes vulnérables ont-ils pleinement bénéficié de la protection accordée par la loi (autrement dit, a-t-elle été suffisamment appliquée ? Y a-t-il eu des obstacles discriminatoires dans l'accès à certains droits prévus, comme la prévention ou le traitement du VIH ? La loi contribue-t-elle à l'égalité des sexes et à la réduction de la vulnérabilité et de la violence, y compris dans le mariage) ?
- Quelles modifications y a-t-il lieu d'apporter à la loi et à son application pour aider les personnes à jouir pleinement de leurs droits, de façon à leur permettre de se protéger de l'infection – ou d'y faire face dans le cas des personnes vivant avec le VIH ?

Les conclusions des examens participatifs de la législation peuvent ensuite servir de base aux recommandations formulées en vue d'une réforme de la loi, ou de l'adoption de différentes mesures pour une meilleure application d'une législation déjà bien conçue. Elles peuvent aussi guider les activités des institutions nationales, et susciter un effort de formation et une participation accrue de la part des agents de la force publique, de l'administration pénitentiaire, du monde médical, des parlementaires et autres organes essentiels.

Dans de nombreux pays, les projets de loi sont soumis à l'institution nationale de défense des droits de l'homme pour vérifier qu'elles ne contreviennent pas aux normes internationales en matière de droits de la personne, ainsi qu'aux obligations internationales auxquelles leur gouvernement est soumis. Les institutions chargées de l'examen peuvent ainsi valider les lois envisagées sous l'angle du VIH et des droits de l'homme. Pour mener à bien cette tâche, il est essentiel que leurs personnels reçoivent une formation dans le domaine du VIH et des droits de l'homme et qu'il leur soit demandé de faire participer largement les réseaux de personnes vivant avec le VIH, les organisations de prise en charge du sida et les autres organismes susceptibles d'apporter un éclairage avisé. Dans toutes les régions du monde, il existe des spécialistes du droit dans le contexte du VIH.

La Commission nationale de défense des droits de l'homme de la Thaïlande

La Commission nationale de défense des droits de l'homme de la Thaïlande a contribué à promouvoir la législation protégeant les personnes vivant avec le VIH de la discrimination – comme le test VIH obligatoire à l'embauche et autres formes de dépistage obligatoire, ou encore l'accès discriminatoire aux services de santé et autres. Elle a créé une sous-commission chargée d'élaborer un projet de loi garantissant ce type de protection et promouvant des mesures de prévention plus anticipées. Un projet de loi a été finalisé en novembre 2006. Après consultation avec les parties prenantes, il sera transmis au ministre de la Justice pour approbation, puis au Parlement et au Sénat.

La Commission sur l'égalité des sexes, Afrique du Sud

L'une des premières tâches de la Commission sur l'égalité des sexes d'Afrique du Sud – une institution nationale axée sur la promotion de l'égalité des sexes – a été de procéder à un audit législatif pour déterminer si certaines lois contenaient des dispositions établissant une discrimination sexiste à l'encontre des femmes. En consultation avec les principales parties prenantes de la société civile et le gouvernement, la Commission a identifié plusieurs domaines clés pour ses recherches. Elle a ensuite présenté ses conclusions dans un rapport public mettant en lumière plusieurs lois discriminatoires, et formulé des recommandations préconisant l'adoption d'amendements. La Commission a par ailleurs mis en évidence la nécessité de poursuivre ses recherches, mais aussi de mener des actions de persuasion et de sensibilisation. Les ministères et la société civile se sont ensuite largement appuyés sur ce travail pour démontrer l'existence d'une discrimination à l'égard des femmes, et pour demander la modification de certaines lois et l'élaboration d'une nouvelle législation.

Les institutions nationales peuvent aussi inciter les parlementaires et autres leaders d'opinion à prendre la tête d'une action en faveur d'un réexamen de la loi, par exemple en dispensant une formation ou en sensibilisant à la question du VIH, des droits de l'homme et du cadre législatif national. Ces actions peuvent contribuer utilement à la mise en place d'un environnement favorable à une évolution et une réforme de la législation, ainsi qu'à l'émergence d'un engagement politique s'attaquant ouvertement à l'épidémie de VIH.

Surveillance de l'application des lois, des politiques et des programmes concernant le VIH

En plus de l'examen des dispositions législatives, les institutions nationales des droits de l'homme peuvent procéder à une évaluation de la mise en application et mise en œuvre des lois et politiques dans le pays. Ces dernières années, de nombreux pays ont consenti des efforts importants pour réformer leurs lois relatives au VIH, de façon à les rendre conformes aux engagements internationaux pris par leur gouvernement. Cela étant, les programmes et pratiques n'ont pas toujours évolué conformément aux nouveaux textes ou aux dispositions révisées. Par exemple :

- Malgré les lois en vigueur protégeant le droit à l'héritage et les droits de propriété, de nombreuses femmes sont spoliées de leur maison et de leurs biens lorsque le mari meurt d'une affection liée au VIH. Tout un ensemble de facteurs peuvent expliquer cette situation – la non application de la loi, l'existence d'un droit coutumier contraire, le peu d'empressement des autorités judiciaires à faire appliquer la loi, la réticence à porter plainte à cause du caractère public de la procédure judiciaire, le manque d'assistance juridique et autre soutien pour aider les femmes à porter plainte.
- Malgré les lois et règlements conçus pour les protéger, des personnes vivant avec le VIH ont signalé avoir perdu leur emploi quand leur état sérologique a été dévoilé au travail ou dans la communauté.

Utilisation des *Directives internationales concernant le VIH/sida et les droits de l'homme*

Les Directives internationales sur le VIH/sida et les droits de l'homme comportent plusieurs dispositions portant sur le droit, ce qui en fait une ressource utile pour l'examen des législations nationales relatives au VIH sous l'angle des droits de l'homme. Le Guide pratique à l'intention du législateur sur le VIH/sida, la législation et les droits de l'homme, publié par l'ONUSIDA et l'Union Interparlementaire, propose une orientation plus ciblée sur ce sujet.

DIRECTIVE 3: *Les États devraient réexaminer et réformer la législation relative à la santé publique pour s'assurer qu'elle traite de façon adéquate les questions de santé publique posées par le VIH/sida, que les dispositions de la loi applicables aux maladies fortuitement transmissibles ne sont pas appliquées à tort au VIH/sida et sont compatibles avec les obligations internationales en matière de droits de l'homme.*

La législation relative à la santé publique doit garantir que le test VIH est pratiqué exclusivement avec le consentement éclairé des patients. Les dispositions légales imposant un dépistage obligatoire – pour l'accès à certains types d'emploi ou avant le mariage, par exemple – sont contraires aux normes internationales en matière de droits de l'homme, telles que celles définies dans le Pacte international relatif aux droits civils et politiques. La législation relative à la santé publique doit par ailleurs protéger la confidentialité des informations concernant l'état sérologique des personnes et interdire la collecte, l'utilisation ou la communication de ces informations.

DIRECTIVE 4: *Les États devraient réexaminer et réformer la législation pénale et le régime pénitentiaire pour qu'ils soient compatibles avec les obligations internationales en matière de droits de l'homme et ne soient pas indûment utilisés dans le contexte du VIH/sida ou à l'encontre de groupes vulnérables.*

L'examen de la législation pénale doit porter, par exemple, sur les dispositions pénalisant certains types de rapports sexuels entre personnes consentantes, tels que les rapports sexuels entre personnes du même sexe ou le commerce du sexe. En effet, la pénalisation de ces pratiques peut entraîner des conséquences négatives non prévues sur la santé publique, en détournant les personnes qui s'y adonnent des services de prévention, traitement, soins et appui, par crainte des poursuites. La mise en œuvre des programmes de prévention conçus pour ces groupes de personnes peut s'en trouver significativement entravée.



L'examen de la législation et des politiques doit porter également sur les dispositions et les pratiques susceptibles d'interdire aux détenus de bénéficier des mêmes services en matière de VIH que ceux accessibles à la population dans son ensemble (accès à une information sanitaire, au traitement, aux soins et à l'appui, mais aussi accès aux préservatifs et aux initiatives pour un moindre mal pour les consommateurs de drogues). Il est important que la législation reconnaisse que, malgré leur condamnation pour un crime ou un délit, les détenus conservent les mêmes droits que les autres personnes, à l'exception uniquement de la privation de liberté découlant d'une décision judiciaire.

DIRECTIVE 5: *Les États devraient promulguer ou renforcer les lois antidiscriminatoires et autres lois qui protègent les groupes vulnérables, les personnes touchées par le VIH/sida et les personnes souffrant d'un handicap contre la discrimination dans le secteur public et dans le secteur privé [...].*

Le cas échéant, les dispositions anti-discriminatoires suivantes sont à envisager pour lutter contre la discrimination à l'encontre des membres de certains groupes vulnérables :

- Loi protégeant le droit à la propriété ou à l'héritage des femmes au titre de l'égalité;
- Loi garantissant l'égalité salariale entre les femmes et les hommes à travail égal;
- Loi protégeant les femmes contre la violence et le viol, à l'intérieur du mariage comme à l'extérieur;
- Loi protégeant les personnes vivant avec le VIH contre la perte de leur emploi au motif de leur état sérologique réel ou supposé;
- Loi garantissant le droit à l'éducation des enfants vulnérables;
- Loi protégeant les personnes vivant avec le VIH contre la discrimination dans l'accès au traitement et aux soins dans les hôpitaux et établissements de santé.

Pour évaluer l'application des lois et déterminer les facteurs faisant obstacle à la pleine application des dispositions, les institutions nationales peuvent forger des partenariats avec les organisations représentant les groupes vulnérables, les personnes vivant avec le VIH, les groupements féminins, les travailleurs sociaux, les chefs et guides traditionnels des droits coutumiers et religieux, les associations d'avocats, les centres d'aide juridique, ainsi que le ministère de la justice.

La Commission nationale de défense des droits de l'homme du Kenya

La Commission nationale de défense des droits de l'homme du Kenya, en collaboration avec POLICY Project/USAID, a mené en 2004-2006 un projet portant sur les droits de la femme à la propriété et à l'héritage. Dans un pays où les niveaux de pauvreté sont élevés et où l'unité des familles dépend dans une large mesure du bien-être des femmes, refuser aux femmes le droit d'accéder à la propriété a des conséquences négatives immenses sur les femmes, les enfants et la communauté dans son ensemble. Compte tenu de la dynamique de l'épidémie de VIH au Kenya, il est d'autant plus urgent de s'attaquer à la question du droit des femmes à la propriété. Dans la phase préparatoire du projet, un examen du cadre juridique, politique et structurel du Kenya a été mené, sous l'angle spécifique du droit des femmes à la propriété. Ses conclusions ont établi que le cadre juridique et politique assurait globalement une bonne protection des droits, mais demeurerait inaccessible à celles qui en avaient le plus besoin. Cette étude recommandait donc d'agir au sein des structures et institutions culturelles — le premier niveau institutionnel accessible aux femmes — et de cibler par ailleurs les hommes. Mis en œuvre au sein des communautés Luo et Meru, ce projet comporte un large éventail d'activités :

- mobilisation des veuves;
- réunions avec les conseils d'anciens;
- formation des ONG, des organisations confessionnelles et à assise communautaire sur le droit des femmes à la propriété, et sur le rôle qui leur incombe d'informer et d'instruire les femmes;
- formation des responsables de l'administration provinciale;
- réunions publiques.

Les retours d'information sur ce projet sont positifs et font état d'un certain nombre de cas dans lesquels des veuves ont recouvré leurs biens.

La Commission nationale de défense des droits de l'homme de l'Inde

La Commission nationale de défense des droits de l'homme de l'Inde a recommandé d'intensifier l'action en matière de santé publique au niveau central et étatique pour répondre au problème de la transmission du VIH de la mère à l'enfant; de promulguer des lois visant à prévenir la discrimination à l'encontre des enfants vivant avec le VIH; de prendre des mesures pour régler la question des frais scolaires et autres coûts qui entravent l'accès à l'école des enfants, et en particulier des filles; de veiller à ce que tous les enfants, scolarisés ou non, reçoivent une information complète, précise et adaptée à leur âge sur le VIH; de dispenser des soins et d'assurer la protection des enfants dont les parents ne sont pas en mesure de prendre soin d'eux en raison d'une maladie liée au VIH; d'établir des accords institutionnels pour étendre l'aide médicale aux enfants vivant avec le VIH; de concrétiser le droit des personnes vivant avec le VIH à recevoir un traitement approprié, et sensibiliser les professionnels de la santé à l'obligation qui est la leur de fournir les services correspondants. Des ateliers et séminaires ont été organisés pour informer et sensibiliser les parties prenantes dans différentes régions.

Par ailleurs, les institutions nationales peuvent collaborer avec les programmes nationaux de lutte contre le sida et les organisations communautaires assurant des services de prévention, de traitement, de soins et d'appui, pour évaluer les programmes et services du point de vue des droits de l'homme, notamment leur accessibilité, leur acceptabilité et leur qualité.¹⁵ Les données doivent être ventilées par sexe, âge, origine ethnique et autres facteurs distinctifs pertinents, pour permettre une évaluation précise des obstacles à l'accès. Dans ce contexte, les institutions nationales peuvent centrer leurs efforts sur :

Les besoins et les droits des femmes

- Accès des femmes et des filles à l'information et l'éducation sur le VIH et la santé sexuelle.
- Approvisionnement en préservatifs masculins et féminins à un prix abordable.
- Accès des femmes enceintes aux programmes de prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant et aux programmes de traitement des mères vivant avec le VIH.

Les besoins et les droits des jeunes

- Accès des jeunes, scolarisés ou non, à l'information et l'éducation sur le VIH et la santé sexuelle, ainsi qu'à l'apprentissage des compétences utiles à la vie.
- Disponibilité des préservatifs masculins et féminins, ainsi que des services de conseils et test volontaires, à un prix abordable et par le biais de circuits de distribution conviviaux pour les jeunes.
- Protection des jeunes filles contre la violence sexuelle au sein des établissements scolaires.

Les besoins et les droits des groupes vulnérables

- Disponibilité et accessibilité économique du traitement et des soins, y compris la couverture géographique et les mesures prises pour garantir l'accès de ces services aux membres des populations vulnérables.
- Existence de programmes de soins communautaires et à domicile pour les personnes vivant avec le VIH.
- Accès des professionnel(le)s du sexe, des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, des détenus et des consommateurs de drogues, à l'information sur la santé sexuelle et le VIH.
- Accessibilité des mesures de prévention et de réduction des risques à l'intention des consommateurs de drogues (matériel d'injection stérile, thérapies de substitution médicamenteuse, par exemple).
- Disponibilité des préservatifs masculins et féminins à un prix abordable pour les membres des groupes vulnérables, tels que les professionnel(le)s du sexe, les détenus et les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes.
- Disponibilité des services de conseil et test volontaires dans les établissements de soins et les établissements conçus à cet effet.
- Soutien social aux soignants âgés et pauvres, ainsi qu'aux enfants orphelins du sida.

¹⁵ Voir le chapitre 1 pour une description détaillée des éléments du droit au meilleur état de santé susceptible d'être atteint.

Recevoir et statuer sur les plaintes déposées par des personnes vivant avec le VIH

Les institutions nationales des droits de l'homme sont souvent mandatées pour recevoir, instruire et régler les plaintes déposées par des particuliers ou des organisations. Certaines sont également mandatées pour commencer l'instruction des violations de droits de la personne sans qu'une plainte n'ait été formellement déposée. Certaines institutions nationales ont même mandat pour obtenir réparation, par le biais des tribunaux et d'enquêtes publiques, pour le compte des victimes de violations des droits de l'homme, prononcer des déclarations publiques sur les conséquences de ces violations, et formuler des recommandations en vue d'une réparation systématique. Tous ces dispositifs sont autant d'occasions de traiter la question des violations des droits de l'homme et d'autres questions préoccupantes.

Le mécanisme du dépôt de plainte permet aux personnes vivant avec le VIH et à celles vulnérables à l'infection de faire valoir leurs droits et d'obtenir réparation. Les institutions nationales doivent veiller à développer les compétences voulues pour traiter ces affaires et mettre en place les procédures adéquates pour protéger la confidentialité. Comme pour toute initiative visant à répondre aux violations des droits de l'homme liées au VIH, il est essentiel de faire participer les personnes vivant avec le VIH à l'élaboration des programmes, ainsi qu'à leur mise en œuvre. Les réseaux de personnes vivant avec le VIH sont souvent à même de transmettre les plaintes aux institutions pour examen et action.

Si les institutions nationales des droits de l'homme n'ont pas mandat pour recevoir et traiter les plaintes, elles peuvent néanmoins apporter une aide juridique essentielle aux personnes vivant avec le VIH, ainsi qu'aux membres des populations vulnérables. Elles peuvent en outre prendre des mesures pour rendre l'aide juridique plus accessible aux groupes de population concernés, par le biais de publicités radiophoniques ou dans la presse, de centres d'appel gratuits et confidentiels, de sessions d'information dans les communautés, et par la formation de conseillers parajuridiques (travailleurs sociaux, enseignants, personnels infirmiers, etc.).

La Commission de défense des droits de l'homme de l'Ouganda

En 2006, la Commission de défense des droits de l'homme de l'Ouganda a mis en place un service d'accueil des personnes vulnérables («Vulnerable Persons Desk») qui, entre autres responsabilités, reçoit les plaintes liées au VIH. À ce jour, la Commission a ainsi reçu des plaintes concernant des agissements discriminatoires fondés sur l'état sérologique et des manquements quant à l'obtention d'un consentement éclairé dans le contexte de soins médicaux.

L'affaire *Bwenge contre la Conférence épiscopale de l'Ouganda* (2003) est emblématique. Le plaignant a travaillé comme chauffeur du défendeur pendant un certain temps. Inquiet au sujet de sa santé après une période d'indisposition, le plaignant a décidé de passer un test VIH. Dépisté positif au VIH, il a révélé son état sérologique à son employeur. Renvoyé quelque temps après, et soupçonnant que la décision était liée à sa sérologie VIH, il a porté l'affaire devant la Commission pour obtenir réparation.

La Commission nationale de défense des droits de l'homme de l'Inde

La Commission nationale de défense des droits de l'homme de l'Inde a pris connaissance d'une affaire liée au VIH et entamé une procédure concernant deux enfants de l'État du Kerala, Bency âgée de 7 ans et son frère Benson âgé de 5 ans, à qui l'accès à l'éducation a été refusé au motif de leur séropositivité. La Commission a ensuite découvert d'autres cas dans d'autres États où l'accès à des établissements scolaires, des dispensaires et des orphelinats a été refusé à des enfants du fait qu'eux-mêmes et des membres de leur famille étaient positifs au VIH. Après intervention de la Commission, les enfants ont été admis dans ces établissements.

Contrôler les violations des droits de l'homme liées au VIH et les signaler

De nombreuses institutions nationales des droits de l'homme publient, dans le cadre de leur mandat, des rapports annuels sur la situation des droits de l'homme dans leur pays. Le fait de porter un éclairage par ce biais sur les droits de l'homme dans le contexte du VIH permet de donner voix aux personnes vivant avec le VIH et à celles vulnérables à l'infection, mais aussi de stimuler l'action contre la stigmatisation, la discrimination, les violations des droits fondamentaux et les inégalités entre les sexes. Les institutions nationales des droits de l'homme devraient également envisager la publication de rapports consacrés à telle ou telle question particulière concernant le VIH.

La Commission nationale de défense des droits de l'homme du Kenya

La Commission nationale de défense des droits de l'homme du Kenya a mis en place une surveillance de la situation du droit à la santé, qui a donné lieu à la publication de rapports. Dans son rapport annuel au gouvernement 2003-2004, elle note une détérioration de la norme des soins de santé dans le pays, rendue plus aiguë encore par l'émergence du VIH. La Commission a donc incité le gouvernement à se pencher sur la situation des personnes vivant avec le VIH, et en particulier sur leur capacité d'accès à des médicaments d'un prix abordable. La question de l'accès aux médicaments a été intégrée dans le plan stratégique de la Commission pour la période 2003-2008, qui stipule que «l'accès aux médicaments essentiels doit être présenté comme une question relevant du respect des droits fondamentaux». Ce plan stratégique précise en outre qu'il y a lieu d'élaborer et d'appliquer des lois protégeant les personnes vivant avec le VIH contre la stigmatisation et la discrimination.

La Commission de défense des droits de l'homme de l'Ouganda

Dans son rapport annuel 2003, la Commission de défense des droits de l'homme de l'Ouganda appelle le gouvernement et les institutions privées, en particulier les hôpitaux, à lancer des projets et programmes pour améliorer la santé de la population. Elle recommande aux autorités «d'élargir leurs efforts pour rendre accessibles les médicaments [antirétroviraux] [...]» et de faire en sorte que «la distribution gratuite d'antirétroviraux s'adresse en priorité aux groupes les plus vulnérables [...]». La Commission préconise également la conduite d'un examen constitutionnel visant à prohiber la discrimination fondée sur l'état de santé.

La Commission de défense des droits de l'homme de l'Afrique du Sud

Au cours des dix dernières années, la Commission de défense des droits de l'homme de l'Afrique du Sud a surveillé la mise en application du droit à la santé, ainsi que la réponse du gouvernement à la pandémie de VIH. Elle a ainsi demandé aux organes de l'État de dresser une liste descriptive des politiques, programmes et projets institués au cours de la période, en précisant de quelle manière ils avaient respecté, promu et observé le droit à la santé, notamment dans le contexte du VIH. La Commission a ensuite analysé les réponses du ministère de la santé et des départements provinciaux, ainsi que d'autres informations collectées dans le cadre de recherches indépendantes. Les résultats de cette étude ont été publiés dans plusieurs rapports annuels relatifs à l'économie et les droits de l'homme, sur la période allant de 1997 à 2006. Ces rapports comportent des recommandations précises aux autorités et à différentes parties prenantes en vue de mieux lutter contre la pandémie de VIH.

4. ÉDUCATION ET SENSIBILISATION CONCERNANT LA QUESTION DU VIH ET DES DROITS DE L'HOMME

Les institutions nationales des droits de l'homme peuvent informer et éduquer les personnes sur la question du VIH et des droits de l'homme, et les mobiliser pour agir contre la stigmatisation et la discrimination. Les Principes de Paris¹⁶ indiquent que les institutions nationales pour la promotion et la protection des droits de l'homme doivent «faire connaître les droits de l'homme et la lutte contre toutes les formes de discrimination» en sensibilisant davantage l'opinion publique, notamment par l'information et l'éducation. Sur la base de ce mandat, les institutions nationales peuvent mener des actions d'information et d'éducation sur le VIH et les droits de l'homme dans le cadre de leurs activités.

«Les gouvernements et les donateurs internationaux devraient donner la priorité au financement de campagnes de mobilisation sociale dans les langues locales pour protéger et promouvoir les droits liés au sida et éliminer la stigmatisation et la discrimination associées au VIH.»

Vers l'accès universel : évaluation, par le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, des activités visant à développer la prévention, les soins, le traitement et les services d'accompagnement en matière de VIH (A/60/737)¹⁷

DIRECTIVE 9: Les États devraient encourager une large diffusion continue de programmes novateurs d'éducation, de formation et d'information spécialement conçus pour modifier les attitudes de discrimination et de stigmatisation liées au VIH/sida et y substituer la compréhension et l'acceptation.

Directives internationales concernant le VIH/sida et les droits de l'homme

Les initiatives en matière d'information et d'éducation sont destinées en premier lieu :


- aux personnels spécialisés (soignants, éducateurs, travailleurs sociaux, magistrats, avocats et agents de la force publique) ;
- aux personnes vivant avec le VIH et personnes vulnérables à l'infection ;
- aux élèves du primaire et du secondaire, et jeunes non scolarisés ;
- aux employeurs ;
- à l'ensemble de la population.

Principes directeurs pour une éducation efficace sur la question du VIH et des droits de l'homme

L'éducation sur la question du VIH et des droits de l'homme doit privilégier une démarche «descendante» et «ascendante».

- Au niveau communautaire, les personnes vivant avec le VIH doivent connaître leurs droits et savoir comment les faire valoir. Parallèlement, il faut également que les législateurs et décideurs comprennent mieux l'importance qu'il y a à respecter, protéger et appliquer ces droits dans le contexte du VIH. De même, il est essentiel que les agents de la force publique, les personnels des systèmes pénitentiaire et judiciaire, les prestataires de soins de santé et les employeurs connaissent les liens cruciaux existants entre le VIH et les droits de l'homme.

Les matériels et programmes éducatifs doivent être accessibles aux groupes ciblés, tant du point de vue de l'accès physique proprement dit qu'en termes de présentation et de contenu.

- Bien trop souvent, les matériels et programmes éducatifs demeurent inaccessibles aux membres des groupes vulnérables, et ce pour un ensemble de facteurs : conception inadaptée (contenu très technique supposant un niveau d'éducation élevé, par exemple) et mode de diffusion (à savoir, ateliers et réunions formels potentiellement intimidants, déconnectés de la réalité quotidienne et programmés à des moments de la journée qui ne conviennent pas). L'inégalité entre les sexes et la pénalisation de certains comportements (tels que ceux des professionnels du sexe, des consommateurs de drogues et des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes) posent également un certain nombre de défis. 

¹⁶ «Principes concernant le statut des institutions nationales», voir la résolution 48/134 du 20 décembre 1993.

¹⁷ L'évaluation et les recommandations s'appuient sur plus de 100 consultations publiques organisées par des pays à faible revenu et à revenu intermédiaire à la fin de l'année 2005 et au début de l'année 2006 sur ce qu'il y a lieu d'entreprendre pour arrêter et inverser le cours de l'épidémie.

Les matériels utilisés pour l'éducation et la formation doivent être élaborés moyennant un processus participatif.

- Les processus participatifs contribuent à donner aux personnes les moyens de faire valoir leurs droits, et permettent d'aboutir à des matériels éducatifs plus en phase avec la réalité des destinataires et mieux adaptés à leurs besoins. Les institutions nationales qui élaborent des matériels éducatifs concernant le VIH et les droits de l'homme devraient demander le concours de représentants des groupes ciblés, d'autres parties prenantes et des personnes vivant avec le VIH, pour pouvoir répondre précisément aux besoins des destinataires.

Information et éducation à l'intention des personnels spécialisés : agents de santé, éducateurs, travailleurs sociaux, magistrats, avocats et agents de la force publique

Les personnes vivant avec le VIH et les personnes vulnérables à l'infection déclarent souvent que la discrimination dont ils font l'objet est le fait en grande partie des prestataires de services et autres personnels spécialisés de leur communauté. Cette discrimination peut se manifester sous forme d'actions particulières (par exemple, harcèlement, déni de soins, mesures inappropriées de « lutte contre l'infection », mise à pied) ou d'inaction (par exemple, refus d'enquêter sur des agressions et voies de fait à l'encontre de personnes vivant avec le VIH, refus d'enquêter sur des faits de viol ou de violence domestique). Par ailleurs, les avocats et magistrats ne sont pas toujours qualifiés pour utiliser les dispositions légales anti-discriminatoires et autres, conçues pour protéger les personnes vivant avec le VIH, ou leur permettre d'obtenir réparation en cas de violation de leurs droits fondamentaux. Il arrive qu'ils ne sachent pas mesurer l'importance de la confidentialité dans ce type d'affaires. Les institutions nationales des droits de l'homme peuvent grandement contribuer à la riposte au VIH en élaborant et diffusant des programmes d'information et d'éducation sur le VIH et les droits de l'homme à l'intention des personnels spécialisés et autres responsables communautaires.¹⁸

- Pour appuyer une application de la loi conforme aux normes en matière de droits de l'homme et aux objectifs de santé publique, les institutions nationales des droits de l'homme peuvent proposer à la police, aux forces de l'ordre, et au personnel pénitentiaire une formation visant à : a) faire connaître le VIH, ses modes de transmission et les méthodes de prévention de la transmission ; b) développer les compétences et attitudes appropriées pour protéger et promouvoir les droits des personnes vivant avec le VIH, les femmes et les membres des populations vulnérables.
- Pour améliorer la qualité des services au public (par exemple, soins de santé, application de la loi) dans le contexte de l'épidémie, les institutions nationales peuvent proposer leur aide aux ministères et administrations concernés pour examiner les dispositions définissant les règles de conduite des fonctionnaires et agents publics, afin de les rendre plus responsables de leurs agissements au regard des droits de l'homme. Les campagnes d'éducation doivent être accompagnées de l'adoption de codes de conduite et de mécanismes de mise en application pour répondre aux éventuels cas de manquement.¹⁹

Les institutions nationales peuvent entreprendre un certain nombre d'autres actions en direction des personnels spécialisés afin de les sensibiliser et les informer sur le VIH et les droits de l'homme :

- Devenir partie intégrante de l'autorité nationale de coordination de la lutte contre le sida et appuyer les partenaires dans la conception et la mise en application des initiatives en matière de formation et d'information à l'intention des personnels spécialisés (par exemple, soignants, enseignants, personnel pénitentiaire, magistrats).

¹⁸ Les *Directives internationales concernant le VIH/sida et les droits de l'homme* reconnaissent l'importance de l'information en direction des personnels spécialisés. Voir la directive 9, paragraphe 62(c) : « Les États devraient appuyer les ateliers de formation sur l'éthique et les droits de l'homme dans le contexte du VIH à destination des représentants de l'État, de la police, des personnels pénitentiaires, des hommes et femmes politiques, des leaders communautaires et religieux, et des acteurs spécialisés. »

¹⁹ Sur ce point, voir la directive 10 des *Directives internationales concernant le VIH/sida et les droits de l'homme* : « Les États devraient veiller à ce que les pouvoirs publics et le secteur privé élaborent pour les questions concernant le VIH/SIDA des codes de conduite traduisant les principes des droits de l'homme en codes de pratique et de responsabilité professionnelles, assortis de mécanismes d'accompagnement en vue de la mise en œuvre et de l'application de ces codes. »

- Organiser des séminaires de formation à l'intention des personnels spécialisés concernant leurs obligations juridiques et éthiques au regard du VIH. Dans la mesure du possible, ces séminaires devraient s'inscrire dans le cadre d'interventions plus larges concernant le VIH sur les lieux de travail ou à l'échelle du secteur tout entier, et s'accompagner de politiques y afférentes. La direction devrait participer activement aux initiatives d'information et s'engager à en assurer le suivi.
- Veiller à ce que l'éducation concernant la question du VIH et des droits de l'homme figure au programme de formation des professionnels de la santé, des avocats, des magistrats, des personnels pénitentiaires, des travailleurs sociaux, des enseignants, des membres de la police et des responsables de la fonction publique.²⁰
- Appuyer l'intégration des aspects juridiques du VIH dans l'enseignement des facultés de droit.

Outre l'information sur l'épidémie, les modes de transmission et les causes sous-jacentes de l'épidémie, les actions en matière d'éducation doivent porter en priorité sur les obligations professionnelles, juridiques et éthiques des personnes dans l'exercice de leur profession. Par exemple, pour les professionnels de la santé, les questions à aborder peuvent être : l'obligation d'apporter un traitement médical aux personnes vivant avec le VIH, l'obligation d'obtenir un consentement éclairé en préalable à un test VIH et au traitement, ainsi que l'obligation de maintenir la confidentialité sur les données relatives aux patients. Pour les éducateurs, ces questions peuvent porter sur l'obligation de dispenser aux jeunes des services et une éducation en matière de santé sexuelle et reproductive exhaustive, scientifiquement fondée et adaptée à l'âge. Pour les personnels pénitentiaires, l'enseignement peut porter sur l'obligation de fournir aux détenus une information en matière de VIH ainsi que des moyens de prévention.

Le Bureau du Médiateur du Costa Rica

Le Bureau du Médiateur du Costa Rica a fait reproduire des exemplaires de la législation nationale sur le VIH et les a distribués à tous les hôpitaux et établissements publics. Parallèlement, il a aussi publié un recueil de résolutions et d'affaires importantes portant sur le VIH et le sida. Dans le cadre des efforts menés pour reconnaître et saluer les contributions des personnes et des institutions à la protection et promotion des droits de l'homme, il a créé un prix national – le prix « Qualité de vie » – qui est revenu une année au centre sida de l'Hôpital Mexico pour son travail éminent avec les personnes vivant avec le VIH.

Information et éducation à destination des personnes vivant avec le VIH et des groupes vulnérables à l'infection

Un appui doit être apporté aux personnes vivant avec le VIH et aux membres des groupes vulnérables pour leur permettre d'accéder à une information sur leurs droits, ainsi qu'aux outils et services – telle qu'une assistance juridique – leur permettant de les faire valoir.²¹ Lors de la conception des programmes d'information en matière de VIH, les institutions nationales pourraient envisager de prendre les mesures suivantes :

- contacter les réseaux de personnes vivant avec le VIH et les organisations de la société civile pour mieux connaître leurs activités et leurs besoins ; apporter un soutien pour leur permettre de diffuser auprès de leurs membres une information sur leurs droits et la manière dont ils peuvent aider à les faire valoir avec l'appui des institutions nationales des droits de l'homme ;
- intégrer une information sur les droits des personnes vivant avec le VIH et des membres des groupes vulnérables dans leurs activités de diffusion d'informations ;

²⁰ Le mandat des institutions nationales, tel que défini dans les Principes de Paris, englobe ces activités. Par exemple, les institutions nationales doivent « coopérer à l'élaboration de programmes concernant l'enseignement et la recherche sur les droits de l'homme et participer à leur mise en œuvre dans les milieux scolaires, universitaires et professionnels ».

²¹ Voir la directive 7 des *Directives internationales concernant le VIH/sida et les droits de l'homme* : « Les États devraient créer et soutenir des services d'assistance juridique qui informeront les personnes touchées par le VIH/sida de leurs droits, fourniront gratuitement des conseils juridiques en vue de l'exercice de ces droits, amélioreront la connaissance des questions juridiques liées au VIH et utiliseront, outre les tribunaux, des mécanismes de protection tels que les services du ministère de la justice, les bureaux des médiateurs, les voies de recours en matière de santé et les commissions des droits de l'homme ».

- œuvrer au sein de l'autorité nationale de coordination de la lutte contre le sida et appuyer d'autres initiatives visant à diffuser une information sur les droits de l'homme aux personnes vivant avec le VIH et aux membres des groupes vulnérables;
- préconiser la mise en place de services gratuits d'assistance juridique à l'intention des personnes vivant avec le VIH et des membres des groupes vulnérables.

Information et éducation à destination des élèves du primaire et du secondaire, ainsi que des jeunes non scolarisés

Les enfants et les jeunes ont droit à une information sur le VIH exhaustive, fondée sur des données probantes et adaptée à leur âge. Cette information devrait leur donner les moyens de prendre des décisions leur permettant d'éviter l'infection au VIH ou, pour ceux qui vivent déjà avec le VIH, de mener au mieux leur vie avec le virus.

L'éducation en matière de droits de l'homme permet aux enfants et aux jeunes d'acquérir des connaissances sur leurs droits et les possibilités de les faire valoir. Elle doit aussi être mise à profit pour susciter la compassion envers les personnes vivant avec le VIH, promouvoir la responsabilité sociale dans le contexte de l'épidémie, faire évoluer les normes concernant les rôles des hommes et des femmes, faire avancer l'égalité entre les sexes, et créer un nouveau cadre d'initiative pour l'action contre la stigmatisation et la discrimination associées au VIH.

Les institutions nationales des droits de l'homme peuvent prendre certaines des mesures suivantes pour garantir l'accès des enfants et des jeunes à une information sur le VIH:

- devenir partie intégrante de l'autorité de coordination de l'action nationale contre le VIH et travailler en collaboration avec le ministère de l'éducation, les groupes de jeunes et d'autres partenaires pour concevoir et mettre en œuvre des initiatives éducatives en matière de VIH et de droits de l'homme à destination des enfants et des jeunes;
- inclure une information sur la prévention du VIH, le traitement, les soins et l'appui dans les matériels éducatifs sur les droits de l'homme à l'intention des enfants et des jeunes. Ces matériels doivent être conçus pour être utilisés aussi bien dans le cadre scolaire qu'en dehors de celui-ci. Il est important de tenir compte du fait que les enfants et les jeunes en situation de vulnérabilité présentent parfois un niveau d'éducation peu élevé, et donc d'envisager des formes novatrices de diffusion (radio, théâtre de rue, par exemple);
- préconiser l'intégration de la question du VIH dans les cours sur les droits de l'homme dispensés dans les écoles primaires et secondaires;
- apporter un soutien aux organisations de la société civile travaillant avec les jeunes, ainsi qu'aux groupes de jeunes, et contribuer à l'élaboration de programmes et matériels éducatifs;
- faire participer les médias et promouvoir la mise au point d'actions de communication à l'intention des jeunes, qui battent en brèche la stigmatisation associée au VIH et les mythes entourant le virus, et font l'apologie des droits de l'homme, de l'égalité entre les sexes et de la non-discrimination.

Information et éducation en matière de VIH et Convention internationale des droits de l'enfant

Dans son observation générale N°3 sur le VIH/sida et les droits de l'enfant (2003), le Comité des droits de l'enfant précise ce que les États doivent entreprendre pour concrétiser les droits de l'enfant dans le contexte de l'épidémie. S'agissant de l'information sur la prévention contre le VIH et la sensibilisation, le Comité stipule ce qui suit :

- « Conformément aux obligations qu'ils ont souscrites en ce qui concerne les droits à la santé et à l'information (art. 24, 13 et 17), les États parties doivent garantir aux enfants l'accès à une information appropriée concernant la prévention et le traitement du VIH/sida, par les voies officielles (structures éducatives et médias s'adressant aux enfants) et les voies informelles (visant les enfants des rues, les enfants placés en établissement ou les enfants vivant dans des circonstances difficiles). Le Comité rappelle aux États parties l'importance de dispenser suffisamment tôt aux enfants une information pertinente et appropriée qui tienne compte de leurs niveaux de compréhension respectifs et soit adaptée à leur âge et à leurs capacités, pour leur permettre de gérer leur sexualité d'une manière responsable afin de pouvoir se protéger contre l'infection par le VIH. Il souligne qu'une prévention efficace du VIH/sida suppose que les États s'abstiennent de censurer, de retenir ou de déformer intentionnellement les informations concernant la santé, et notamment l'éducation et l'information en matière sexuelle et que, conformément à leur obligation d'assurer le droit à la vie, à la survie et au développement de l'enfant (art. 6), les États parties doivent veiller à ce que les enfants aient les moyens d'acquérir les connaissances et les compétences nécessaires pour se protéger et protéger autrui dès qu'ils commencent à avoir des expériences sexuelles. »

Campagnes d'information et de sensibilisation du public

Outre les programmes ciblés décrits ci-avant, les institutions nationales peuvent lancer des campagnes d'information et de sensibilisation du public pour lutter contre la stigmatisation et la discrimination associées au VIH, mais aussi contre l'inégalité entre les sexes, qui rend les femmes et les filles particulièrement vulnérables au VIH. Les institutions nationales peuvent également élaborer des programmes informant la population des modalités à suivre pour faire valoir ses droits dans le contexte de l'épidémie. Dans la mise au point de ces campagnes et programmes, les institutions nationales seraient avisées de consulter les organisations communautaires, les personnes vivant avec le VIH, les groupes de défense et de protection des droits de la femme, le secteur privé, les chefs religieux et autres partenaires, pour déterminer de quelle manière toucher le plus grand nombre de personnes possible et œuvrer par le biais de leurs réseaux de chefs communautaires.

La Commission de défense des droits de l'homme de l'Ouganda

La Commission ougandaise de défense des droits de l'homme a diffusé une information sur le VIH et les droits de l'homme dans son magazine gratuit, *Your Rights*. Parmi les questions abordées citons :

- l'observation par l'Ouganda des dispositions contenues dans la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida ;
- les droits des personnes vivant avec le VIH, et en particulier les droits à la non-discrimination et l'égalité ;
- le droit de se marier et de fonder une famille.

La Commission nationale de défense des droits de l'homme de l'Inde

La Commission nationale de défense des droits de l'homme de l'Inde a rédigé une brochure sur les droits de l'homme et le VIH, disponible sur le site web de la Commission (www.nhrc.nic.in) dans le cadre de la série « Know your rights », sous la rubrique « Publications ».

5. COLLABORATION AVEC LES PROGRAMMES NATIONAUX DE LUTTE CONTRE LE SIDA

LES INSTITUTIONS NATIONALES DES DROITS DE L'HOMME ET LES « TROIS PRINCIPES »

Lorsqu'elles entament des activités relevant de la lutte contre le VIH, il est important que les institutions nationales identifient les priorités, stratégies et activités nationales existantes et examinent les possibilités de s'associer à des processus plus larges en pesant sur eux. Cette approche est essentielle du point de vue de la mobilisation des ressources et de la maximisation de l'impact sur la riposte nationale au VIH, mais également pour éviter la répétition inutile d'activités.

Dans la Déclaration politique sur le VIH/sida, les gouvernements engagent l'ONUSIDA à épauler les efforts faits par les pays afin de coordonner les interventions de lutte contre le VIH, comme prévu dans les « Trois principes » :

- Un cadre national commun de lutte contre le VIH/sida servant de base pour la coordination des activités de tous les partenaires.
- Un organisme national commun de coordination de la riposte au sida à représentation large et multisectorielle.
- Un système commun de suivi et d'évaluation à l'échelon national.

Certes, les « Trois principes » portent sur la coordination et l'harmonisation, mais ils évoquent également les droits de l'homme.

Un cadre commun de lutte recouvre les principes fondamentaux de transparence, participation, inclusion, non-discrimination (par exemple, à l'encontre des personnes vivant avec le VIH et des membres des groupes marginalisés) et égalité des sexes.

Un organisme national commun de coordination recouvre les principes fondamentaux de la responsabilité en général, et de la responsabilité des autorités et d'un large éventail d'acteurs (corps législatif, corps judiciaire, police, forces armées).

Un système commun de suivi et d'évaluation recouvre les principes fondamentaux de la responsabilité et de la non-discrimination (ventilation des données par sexe, âge, origine ethnique, revenu, zones urbaines/rurales).

Les institutions nationales des droits de l'homme doivent devenir des participants actifs de chacun des « Trois principes » : le cadre de lutte contre le VIH/sida, l'organisme national de coordination et le système de suivi et d'évaluation.²² Elles doivent également veiller à ce que la mise en œuvre des « Trois principes » contribue à faire progresser les actions auxquelles les États se sont engagés en ratifiant la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida, la Déclaration politique sur le VIH/sida et les différents traités internationaux en matière de droits de l'homme.

Les sections ci-après décrivent brièvement comment les institutions nationales peuvent appuyer la mise en œuvre des « Trois principes » et veiller à ce qu'ils deviennent un vecteur de protection et de promotion des droits fondamentaux dans le contexte du VIH.

Un cadre national commun de lutte contre le sida

Conseiller les autorités sur les obligations en matière de droits de l'homme eu égard au VIH et veiller à la prise en compte des droits fondamentaux et de l'égalité des sexes dans le cadre national

Les institutions nationales qui ne sont pas déjà entrées en relation avec des représentants du programme national de lutte contre le sida ou de l'organisme de coordination doivent établir des contacts et discuter des questions essentielles, des activités menées et des possibilités de collaboration et de participation.

²² Dans les pays où les « Trois principes » n'ont pas été mis en pratique, les institutions nationales peuvent recommander la mise en place d'une stratégie nationale et d'un organisme de coordination communs. Cette initiative est conforme à la directive 1 des *Directives internationales concernant le VIH/sida et les droits de l'homme* :

« Les États devraient créer pour leur action contre le VIH/sida un cadre national efficace assurant une approche coordonnée, participative, transparente et responsable du problème, qui intègre tous les acteurs du secteur public compétents pour les programmes et les politiques concernant le VIH/sida ».

Dans le contexte du cadre national de lutte contre le sida et des travaux de l'organisme national de coordination, il y a un certain nombre d'activités que les institutions nationales peuvent mettre en œuvre —par exemple, comme évoqué ci-avant, un examen de la législation en matière de VIH, si celui-ci n'a pas été mené au cours des années précédentes. Cet examen peut contribuer à identifier les situations dans lesquelles le droit défavorise, explicitement ou incidemment, les personnes vivant avec le VIH, ou fait obstacle à des actions de prévention, de traitement, de soins et d'appui scientifiquement fondées et reposant sur les droits fondamentaux. Il peut être nécessaire également de procéder à un examen de la nature du cadre national de lutte contre le sida pour déterminer s'il prend en compte ou non les besoins des femmes, des jeunes et des groupes marginalisés. Outre l'autorité nationale de coordination, ces évaluations doivent associer d'autres parties prenantes, comme les ministères de la justice, de l'intérieur, de la santé et du développement, des jeunes, des personnes vivant avec le VIH, des groupements féminins, des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et autres groupes vulnérables à l'infection.

Un organisme national de coordination

Participer et contribuer aux travaux de l'organisme national multisectoriel de coordination

La Déclaration d'engagement sur le VIH/sida souligne combien il est important d'élaborer une réponse multisectorielle à l'épidémie faisant intervenir tous les partenaires importants, y compris la société civile et le secteur privé, et de promouvoir et protéger pleinement l'ensemble des droits humains et libertés fondamentales, notamment le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible. L'institution nationale des droits de l'homme est un partenaire essentiel qui apporte ses compétences en matière de droits de l'homme dans le contexte de l'épidémie. À ce titre, elle doit jouer un rôle au sein de l'organisme national de coordination.

Un système national de suivi et d'évaluation

Veiller à la prise en compte des droits de l'homme dans les efforts nationaux de suivi et d'évaluation

Les activités de suivi et d'évaluation doivent encourager la participation active du gouvernement et des représentants des organisations de la société civile, notamment des réseaux de personnes vivant avec le VIH, des organisations de prise en charge du sida, des groupes de jeunes, des groupes de femmes, ainsi que des représentants des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, des consommateurs de drogues, des professionnel(le)s du sexe, des détenus et autres personnes affectées par l'épidémie. Les représentants de ces groupes sont souvent en position d'apporter une information de première main sur les problèmes relatifs à la protection et la promotion des droits fondamentaux, et sont en outre des partenaires essentiels pour l'élaboration de stratégies sur les meilleures approches pour faire suite aux conclusions des activités de surveillance et d'évaluation.²³ En tant qu'institutions surveillant la situation des droits de l'homme au plan national, les institutions nationales sont bien placées pour inciter le système national de suivi et d'évaluation à veiller à la ventilation appropriée des données, aux principes d'équité et à la participation des groupes affectés.

²³ Il peut s'agir, par exemple d'absence de confidentialité pour le test et traitement du VIH ; d'un manque de connaissances concernant les droits des personnes vivant avec le VIH ; de problèmes relatifs au droit des femmes à l'héritage ; de dépistage obligatoire avant le mariage ; de l'accès refusé à l'éducation aux personnes séropositives et à leur famille ; d'une perte d'emploi du fait de l'état sérologique ; de l'accès refusé au traitement médical à cause de l'état sérologique ; de l'accès refusé à l'information et aux moyens de prévention aux groupes vulnérables – consommateurs de drogues, professionnel(le)s du sexe et détenus, par exemple.

6. RÉALISATION DE L'ACCÈS UNIVERSEL À LA PRÉVENTION, AU TRAITEMENT, AUX SOINS ET AUX SERVICES D'APPUI

« Nous [chefs d'État et de gouvernement et représentants des États et gouvernements participant à l'examen d'ensemble des progrès accomplis dans la réalisation des objectifs énoncés dans la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida] nous engageons à continuer de déployer tous les efforts nécessaires pour intensifier la riposte globale et durable élaborée par les pays afin de mener toute une gamme d'activités multisectorielles de prévention, de traitement, de soins et d'appui, avec la participation totale et active des personnes vivant avec le VIH, des groupes vulnérables, des communautés les plus touchées, de la société civile et du secteur privé, le but étant de réaliser l'objectif de l'accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et aux services d'appui d'ici à 2010. »

Déclaration politique sur le VIH/sida

Dans leur quasi-totalité, les 120 et quelque consultations nationales menées par les autorités nationales et sept consultations régionales organisées sous l'égide de l'ONUSIDA en 2006 ont constaté que la stigmatisation, la discrimination, l'inobservation des droits de l'homme et l'inégalité des sexes constituaient les principaux obstacles à l'élargissement de la prévention, du traitement, des soins et des services d'appui. Les participants à ces consultations ont appelé à la mise en place de solides mécanismes de responsabilité pour suivre les progrès réalisés dans l'élimination de ces obstacles. Fin 2006, début 2007, les gouvernements ont fixé des objectifs nationaux pour la réalisation de l'accès universel, qui seront évalués en 2010.

« Garantir la responsabilité sur le chemin menant à l'accès universel comporte un certain nombre de choses, à savoir surveiller les mesures prises par les gouvernements vers la réalisation progressive de ces droits et mettre en lumière tout manquement en la matière. Cela signifie également de considérer que les gouvernements ont l'obligation d'agir avec effet immédiat, par exemple là où l'accès élargi constitue une discrimination à l'encontre d'un groupe particulier, tel que les enfants, les professionnel(le)s du sexe, ou les consommateurs de drogues injectables. Par-dessus tout, cela signifie de mettre en place un cadre, des mécanismes et un environnement permettant de rappeler leurs responsabilités aux dirigeants, notamment l'obligation de garantir la liberté d'expression, l'accès à la justice, une gouvernance transparente (notamment des procédures budgétaires transparentes), la capacité de la société civile à s'organiser, ainsi que la sécurité des militants qui demandent des comptes aux autorités. »

Louise Arbour, Haut Commissaire des Nations Unies aux droits de l'homme, déclaration à l'occasion de la Journée mondiale contre le sida, 1^{er} décembre 2006.

Suivi de la réalisation de l'accès universel

Les institutions nationales des droits de l'homme peuvent jouer un rôle important dans le suivi des objectifs nationaux vers la réalisation de l'accès universel et aider la société civile à le faire aussi. À cet égard, elles peuvent porter les grandes questions en matière de VIH et de droits de l'homme, qui se posent dans le contexte de l'accès universel, à l'attention des décideurs et législateurs, et veiller à ce que les avancées réalisées en la matière soient effectivement suivies et rendues publiques. Autant que possible, les institutions nationales doivent associer les institutions publiques et la société civile à la surveillance des actions visant à réaliser l'accès universel. Par exemple, elles devraient chercher à savoir si :

- un cadre national stratégique sur le VIH et le sida a été élaboré dans une démarche participative avec les communautés et les organisations de la société civile, et selon une approche multisectorielle ;
- des jalons et des cibles ont été établis pour améliorer l'accès à la prévention, au traitement, aux soins et aux services d'appui, dans la perspective de l'accès universel ;
- des objectifs intérimaires ont été fixés pour la mise en œuvre de programmes visant à surmonter les obstacles à l'accès universel comme les normes sexospécifiques discriminatoires, la discrimination liée au VIH, la discrimination et la marginalisation des groupes vulnérables ;

- les autorités allouent un financement suffisant à la riposte au VIH et à la réalisation de l'accès universel;
- les efforts menés en vue de l'accès universel renforcent les systèmes de santé et d'appui social;
- les autorités répondent aux questions et problèmes liés au VIH d'une manière ouverte et honnête;
- les données sur les objectifs d'accès universel sont bien ventilées par sexe, âge et situation matrimoniale;
- l'équité est respectée dans l'attribution des ressources financières et programmatiques aux besoins et droits des femmes, des jeunes, des soignants, des orphelins et autres groupes lourdement affectés par le VIH et le sida;
- les responsables politiques de premier plan manifestent publiquement leur engagement politique en faveur de l'égalité des sexes, de la protection contre la violence faite aux femmes et de la non-discrimination des personnes vivant avec le VIH;
- un mécanisme solide de suivi et d'évaluation reconnu par la loi et bénéficiant d'un large appui multisectoriel²⁴ aux niveaux national et communautaire, et d'un financement et d'effectifs suffisants pour remplir sa mission a été mis en place.

CONCLUSION

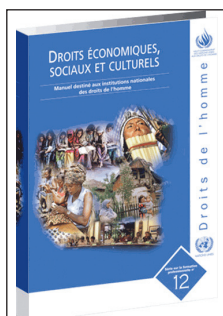
Le présent *Guide* a pour objet d'aider les institutions nationales des droits de l'homme à s'engager avec toute l'efficacité voulue dans la riposte à l'épidémie de VIH menée dans leur pays, en prenant à bras le corps toutes les questions relatives aux droits fondamentaux. Il donne une présentation générale des droits de l'homme dans le contexte du VIH et propose divers moyens d'agir dans le cadre de leurs propres programmes et d'efforts conjoints avec l'organisme national de coordination, conformément aux «Trois principes».

La promotion et la protection des droits de l'homme sont plus que jamais nécessaires dans la riposte au sida. Vingt-cinq années d'action contre l'épidémie ont montré qu'il y a encore fort à faire pour renforcer l'engagement politique en faveur des droits humains et de l'égalité des sexes dans les ripostes nationales au VIH, et pour le traduire en action programmatique au sein des communautés et garantir la responsabilité des résultats. En collaboration avec la société civile, les institutions publiques, les partenaires multisectoriels et autres, les institutions nationales ont un rôle éminent à jouer pour faire en sorte que la riposte au VIH soit participative, non discriminatoire et fondée sur les droits et l'égalité des sexes.

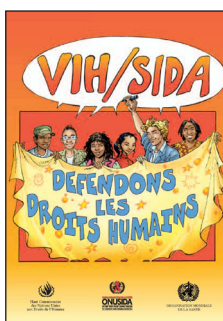
Intégrer la question du VIH dans les travaux des institutions nationales des droits de l'homme signifie que l'ensemble de leurs personnels comprennent bien les mécanismes de l'épidémie, ainsi que ses implications du point de vue des droits de l'homme – et partant du travail qu'ils mènent au quotidien. Les institutions nationales qui souhaitent élargir leur travail sur le VIH, et rendre la riposte plus efficace pour le bien de tous, doivent rencontrer des représentants du programme national de lutte contre le sida, les réseaux de personnes vivant avec le VIH et d'autres parties prenantes essentielles, et collaborer avec eux sur les grandes questions relatives aux droits fondamentaux.

²⁴ L'action multisectorielle doit être guidée par les "Trois principes". Voir chapitre 5.

OUVRAGES DE RÉFÉRENCE



Haut Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme
Droits économiques, sociaux et culturels: Manuel destiné aux institutions nationales des droits de l'homme



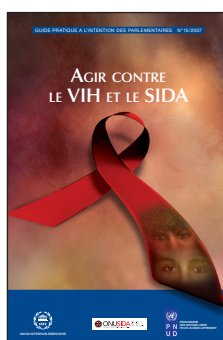
Haut Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme,
Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida
et Organisation mondiale de la Santé

VIH/SIDA: Défendons les droits humains



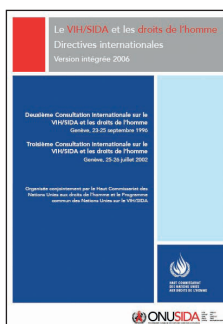
Réseau juridique canadien VIH/sida et ONUSIDA

La poursuite des droits: études de cas sur le traitement judiciaire des droits fondamentaux des personnes vivant avec le VIH



Union interparlementaire, Programme des Nations Unies pour le développement et ONUSIDA

Agir contre le VIH et le Sida – Guide pratique à l'intention des parlementaires



Haut Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme
et Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida

Le VIH/sida et les droits de l'homme –
Directives internationales (2006 – Version consolidée)

ANNEXES

Annexe I

Déclaration d'engagement sur le VIH/sida^{1*}

«À crise mondiale, action mondiale»

1. Nous, chefs d'État et de gouvernement et représentants d'État et de gouvernement, réunis au Siège de l'Organisation des Nations Unies du 25 au 27 juin 2001, à l'occasion de la vingt-sixième session extraordinaire de l'Assemblée générale, convoquée d'urgence en application de la résolution 55/13 du 3 novembre 2000, afin d'examiner sous tous ses aspects le problème du VIH/sida et de s'y attaquer, ainsi que de susciter un engagement mondial en faveur du renforcement de la coordination et de l'intensification des efforts déployés aux niveaux national, régional et international pour lutter contre ce fléau sur tous les fronts;

2. Profondément préoccupés par le fait que l'épidémie mondiale de VIH/sida, en raison de son ampleur et de son incidence dévastatrices, constitue une crise mondiale et l'un des défis les plus redoutables pour la vie et la dignité humaines ainsi que pour l'exercice effectif des droits de l'homme, compromet le développement social et économique dans le monde entier et affecte la société à tous les niveaux – national, local, familial et individuel;

3. Notant avec une profonde préoccupation qu'à la fin de 2000, il y avait dans le monde entier 36,1 millions de personnes atteintes du VIH/sida, 90 p. 100 dans les pays en développement et 75 p. 100 en Afrique subsaharienne;

4. Constatant avec une vive préoccupation que chacun, riche ou pauvre, sans distinction d'âge, de sexe ni de race, est touché par l'épidémie de VIH/sida, tout particulièrement dans les pays en développement, et que les femmes, les jeunes et les enfants, surtout les filles, sont les plus vulnérables;

5. Également préoccupés par le fait que la propagation persistante du VIH/sida constituera un sérieux obstacle à la réalisation des objectifs de développement mondial arrêtés lors du Sommet du Millénaire;

6. Rappelant et réaffirmant les engagements que nous avons pris antérieurement au titre de la lutte contre le VIH/sida dans:

- La Déclaration du Millénaire, en date du 8 septembre 2000²;
- La Déclaration politique et les interventions et initiatives nouvelles visant à donner suite aux engagements pris lors du Sommet mondial pour le développement social, en date du 1er juillet 2000³;
- La Déclaration politique⁴ et les nouvelles mesures et initiatives pour la mise en œuvre de la Déclaration et du Programme d'action de Beijing⁵, en date du 10 juin 2000;
- Les principales mesures pour la poursuite de l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, en date du 2 juillet 1999⁶;
- L'appel régional en faveur des mesures de lutte contre le VIH/sida en Asie et dans le Pacifique, en date du 25 avril 2001;
- La Déclaration et le Cadre d'action d'Abuja sur le VIH/sida, la tuberculose et les autres maladies infectieuses en Afrique, en date du 27 avril 2001;
- La Déclaration du dixième Sommet des chefs d'État ibéro-américains, en date du 18 novembre 2000;
- Le Partenariat pancaraïbe de lutte contre le VIH/sida, en date du 14 février 2001;

1* Résolution adoptée par l'Assemblée générale 69/262 du 2 juin 2006.

2 Voir résolution 55/2.

3 Résolution S-24/2, annexe, sect. I et III.

4 Résolution S-23/2, annexe

5 Résolution S-23/3, annexe

6 Résolution S-21/2, annexe.

- Le Programme d'action de l'Union européenne: accélération de la lutte contre le VIH/sida, le paludisme et la tuberculose dans le cadre de la réduction de la pauvreté, en date du 14 mai 2001;
- La Déclaration des pays de la Baltique sur la prévention de l'infection à VIH et du sida, en date du 4 mai 2000;
- La Déclaration de l'Asie centrale sur le VIH/sida, en date du 18 mai 2001;

7. Convaincus qu'il faut mener d'urgence une action concertée et soutenue pour combattre l'épidémie de VIH/sida en tirant parti de l'expérience et des enseignements des 20 dernières années;

8. Constatant avec une grave préoccupation que l'Afrique, en particulier l'Afrique subsaharienne, est actuellement la région la plus touchée, que le VIH/sida y est considéré comme créant un état d'urgence qui menace le développement, la cohésion sociale, la stabilité politique, la sécurité alimentaire et l'espérance de vie et constitue un fardeau dévastateur pour l'économie, et que la situation dramatique du continent exige que des mesures exceptionnelles soient prises d'urgence aux niveaux national, régional et international;

9. Accueillant avec satisfaction les engagements souscrits par les chefs d'État ou de gouvernement africains, à l'occasion du Sommet spécial d'Abuja en avril 2001, en particulier l'engagement qu'ils ont pris de se fixer pour objectif l'allocation d'au moins 15 p. 100 de leurs budgets nationaux annuels à l'amélioration du secteur de la santé pour lutter contre l'épidémie de VIH/sida, et constatant que les mesures prises dans ce but par les pays dont les ressources sont limitées devront être complétées par une aide internationale accrue;

10. Constatant également que d'autres régions sont gravement touchées et courent des risques du même ordre, notamment la région des Caraïbes, où le taux de contamination par le VIH est le plus élevé après l'Afrique subsaharienne, la région de l'Asie et du Pacifique où 7,5 millions de personnes sont déjà atteintes du VIH/sida, la région de l'Amérique latine où 1,5 million de personnes sont séropositives ou atteintes du sida et la région de l'Europe centrale et orientale où les taux de contamination sont en augmentation très rapide, et qu'en l'absence de mesures concrètes l'épidémie pourrait se propager rapidement et avoir des répercussions dans le monde entier;

11. Estimant que la pauvreté, le sous-développement et l'analphabétisme figurent parmi les principaux facteurs contribuant à la propagation du VIH/sida, et notant avec une vive préoccupation que l'épidémie aggrave la pauvreté et entrave ou enraye désormais le développement dans un grand nombre de pays et qu'il faudrait donc y remédier dans une optique intégrée;

12. Notant que les conflits armés et les catastrophes naturelles aggravent eux aussi la propagation de l'épidémie;

13. Notant également que l'opprobre, le silence, la discrimination et la dénégation ainsi que l'absence de confidentialité compromettent les efforts de prévention, de soins et de traitement et aggravent les effets de l'épidémie sur les individus, les familles, les communautés et les nations, et qu'il faut également y remédier;

14. Soulignant que l'égalité entre les sexes et l'émancipation des femmes sont des conditions essentielles pour réduire la vulnérabilité des femmes et des filles au VIH/sida;

15. Reconnaissant que dans le cas d'épidémies telles que le VIH/sida l'accès à une thérapeutique est un élément fondamental pour parvenir progressivement au plein exercice du droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible;

16. Reconnaissant que la réalisation pleine et universelle des droits de l'homme et des libertés fondamentales est un élément essentiel de l'action mondiale contre l'épidémie de VIH/sida, notamment dans les domaines de la prévention, des soins, de l'appui et du traitement, et qu'elle réduit la vulnérabilité au VIH/sida et préserve de l'opprobre et de la discrimination qui en résulte à l'encontre des personnes atteintes du VIH/sida ou risquant de l'être;

17. Considérant que les mesures à prendre aux niveaux national, régional et international pour lutter contre l'épidémie doivent être axées sur la prévention de l'infection à VIH, et que prévention, soins, appui et traitement sont les éléments complémentaires d'une prise en charge efficace de ceux qui sont infectés et touchés par le VIH/sida et doivent faire partie intégrante d'une démarche globale de lutte contre l'épidémie;

18. Considérant également qu'il faut atteindre les objectifs de prévention arrêtés dans la présente Déclaration pour juguler l'épidémie et que tous les pays doivent continuer à mettre l'accent sur une prévention large et efficace, notamment sur des campagnes de sensibilisation qui mobilisent les services éducatifs et les services de nutrition, d'information et de santé ;
19. Observant que les soins, l'appui et le traitement peuvent contribuer à une prévention efficace parce qu'ils facilitent l'acceptation librement consentie de conseils et de tests confidentiels et permettent de maintenir les personnes atteintes du VIH/sida et les groupes vulnérables en contact étroit avec les systèmes sanitaires et de leur faire bénéficier plus facilement d'informations, de conseils et de matériel de prévention ;
20. Soulignant le rôle important que peuvent jouer la culture, la famille, les valeurs morales et la religion dans la prévention de l'épidémie et dans les activités de traitement, de soins et d'appui, compte tenu des particularités de chaque pays et de la nécessité de respecter tous les droits de l'homme et les libertés fondamentales ;
21. Notant avec préoccupation que certains facteurs négatifs économiques, sociaux, culturels, politiques, financiers et juridiques entravent les efforts de sensibilisation, d'éducation, de prévention, de soins, de traitement et d'appui ;
22. Notant combien il est important de mettre en place les infrastructures humaines, sanitaires et sociales requises à l'échelon national pour dispenser des traitements et des services de prévention, de soins et d'appui efficaces, ou de renforcer celles qui existent déjà ;
23. Estimant que le succès des stratégies de prévention, de soins et de traitement exige des changements de comportement et passe par un accès accru et non discriminatoire à, notamment, des vaccins, des préservatifs, des microbicides, des lubrifiants, du matériel d'injection stérile et des médicaments, ainsi qu'aux thérapies antirétrovirales, aux moyens techniques permettant d'établir un diagnostic et moyens connexes et à des moyens de recherche et de développement plus importants ;
24. Estimant également que le coût, la disponibilité et l'accessibilité économique des médicaments et des technologies connexes sont des facteurs importants dont il faut tenir compte sous tous leurs aspects et qu'il est nécessaire de réduire le coût desdits médicaments et technologies en étroite collaboration avec le secteur privé et les sociétés pharmaceutiques ;
25. Constatant que l'absence de produits pharmaceutiques d'un coût abordable et de structures d'approvisionnement et de systèmes de santé accessibles continue à empêcher de nombreux pays de lutter efficacement contre le VIH/sida, en particulier en faveur des personnes les plus pauvres, et rappelant les efforts qui sont faits pour que des médicaments soient mis à la disposition de ceux qui en ont besoin à un faible coût ;
26. Se félicitant des efforts faits par les pays pour promouvoir les innovations et le développement d'industries nationales respectueuses du droit international afin que leurs populations puissent accéder plus largement aux médicaments et protéger leur santé, et considérant que les incidences des accords commerciaux internationaux sur l'accès aux médicaments essentiels ou sur leur fabrication locale ainsi que sur la mise au point de nouveaux médicaments demandent à être évaluées de manière plus approfondie ;
27. Se félicitant des progrès réalisés par certains pays pour endiguer l'épidémie grâce, notamment, à : un ferme engagement politique et une prise de responsabilités au niveau le plus élevé, y compris le lancement d'initiatives par les communautés ; une utilisation efficace des ressources disponibles et de la médecine traditionnelle ; des stratégies efficaces de prévention, de soins, d'appui et de traitement ; des activités d'éducation et d'information ; un effort de collaboration avec les communautés, la société civile, les personnes atteintes du VIH/sida et les groupes vulnérables ; et la promotion et la protection actives des droits de l'homme ; et reconnaissant combien il est important de mettre en commun nos expériences à la fois collectives et spécifiques et d'en tirer les leçons qui s'imposent, par le biais de la coopération régionale et internationale, y compris la coopération Nord-Sud, la coopération Sud-Sud et la coopération triangulaire ;
28. Observant que les ressources consacrées à la lutte contre l'épidémie, aux niveaux national aussi bien qu'international, ne sont pas proportionnées à l'ampleur de cette dernière ;
29. Estimant qu'il est fondamental de renforcer les capacités nationales, sous-régionales et régionales en matière de lutte contre le VIH/sida, ce qui requiert des ressources humaines, financières et techniques accrues et soutenues, et donc une action et une coopération nationales renforcées et une coopération sous-régionale, régionale et internationale plus poussée ;

30. Constatant que les problèmes créés par la dette extérieure et son service réduisent sensiblement la capacité de nombreux pays en développement et de pays en transition de financer la lutte contre le VIH/sida ;
31. Affirmant le rôle déterminant joué par la famille dans les activités de prévention, de soins, d'appui et de traitement à l'intention des personnes contaminées ou touchées par le VIH/sida, en tenant compte du fait que la famille revêt des formes diverses selon les différents systèmes culturels, sociaux et politiques ;
32. Affirmant qu'outre le rôle décisif joué par les communautés, il importe de forger des partenariats avec les gouvernements, le système des Nations Unies, les organisations intergouvernementales, les personnes atteintes du VIH/sida et les groupes vulnérables, les institutions médicales et scientifiques et les établissements d'enseignement, les organisations non gouvernementales, les entreprises commerciales, y compris les fabricants de médicaments génériques et les laboratoires de recherche pharmaceutique, les syndicats, les médias, les parlementaires, les fondations, les communautés et les groupes, les organisations religieuses et les chefs traditionnels ;
33. Reconnaissant le rôle particulier et la contribution importante des personnes atteintes du VIH/sida, des jeunes et des acteurs de la société civile dans la lutte contre le VIH/sida sous tous ses aspects, et considérant que la mise au point de mesures efficaces en ce sens exige leur pleine participation à l'élaboration, à la planification, à la mise en œuvre et à l'évaluation de programmes pertinents ;
34. Reconnaissant également les efforts faits par les organisations internationales humanitaires engagées dans la lutte contre l'épidémie, notamment ceux que déploient les bénévoles de la Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge dans les régions du monde les plus touchées ;
35. Se félicitant du rôle de premier plan joué par le Conseil de coordination du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) au sein du système des Nations Unies en ce qui concerne les politiques de lutte contre le VIH/sida et leur coordination, et notant que le Conseil a approuvé en décembre 2000 le Cadre stratégique mondial sur le VIH/sida, qui pourrait, au besoin, aider les États Membres et les acteurs de la société civile concernés à élaborer des stratégies de lutte contre le VIH/sida en tenant compte des conditions particulières de propagation de l'épidémie dans certaines régions du monde ;
36. Déclarons solennellement que nous nous engageons à rechercher des solutions à la crise du VIH/sida en adoptant les mesures suivantes, compte tenu des situations et des circonstances différentes selon les régions et les pays, partout dans le monde ;

Une implication au plus haut niveau

Il est nécessaire, si l'on veut réagir efficacement à l'épidémie, qu'une forte impulsion soit donnée à tous les niveaux de la société

L'impulsion donnée par les gouvernements à la lutte contre le VIH/sida, pour être décisive, n'est néanmoins pas suffisante: la société civile, les milieux d'affaires et le secteur privé doivent participer pleinement et activement à cet effort

Cette impulsion suppose un engagement personnel et des mesures concrètes

Au niveau national

37. D'ici à 2003, concevoir et mettre en œuvre des stratégies nationales multisectorielles et financer des plans de lutte contre le VIH/sida qui s'attaquent directement à l'épidémie; qui combattent l'opprobre, le silence et la dénégation; qui traitent des aspects de la maladie en termes de sexe et d'âge; qui éliminent la discrimination et l'exclusion; qui encouragent la formation de partenariats avec la société civile et les milieux d'affaires et la participation active des personnes atteintes du VIH/sida, des personnes appartenant à des groupes vulnérables et des personnes particulièrement exposées, notamment les femmes et les jeunes; qui sont, dans la mesure du possible, financés grâce aux budgets nationaux, sans exclure d'autres sources de financement telles que la coopération internationale; qui défendent et protègent activement tous les droits de la personne et les libertés fondamentales, y compris le droit de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible; qui intègrent une démarche soucieuse d'égalité entre les sexes; qui tiennent compte des risques, de la vulnérabilité, de la prévention, des soins, du traitement et de l'appui et visent à atténuer les effets de l'épidémie; et qui renforcent les capacités des systèmes sanitaire, éducatif et juridique;

38. D'ici à 2003, intégrer la prévention du VIH/sida, les soins, le traitement et l'appui, et des stratégies prioritaires d'atténuation des effets de l'infection dans la planification du développement, notamment dans les stratégies d'éradication de la pauvreté, les crédits budgétaires nationaux et les plans de développement sectoriels;

Aux niveaux régional et sous-régional

39. Exhorter et aider les organisations et les partenaires régionaux à participer activement à la recherche de solutions à la crise, à améliorer la coopération et la coordination aux échelons régional, sous-régional et interrégional et à concevoir des stratégies et des réponses régionales visant à appuyer l'intensification des efforts déployés à l'échelon national;

40. Appuyer toutes les initiatives régionales et sous-régionales relatives au VIH/sida, notamment le Partenariat international contre le sida en Afrique (PISIDAF) et le Consensus et Plan d'action africains du Forum du développement de l'Afrique et de la CEA: les dirigeants doivent juguler le VIH/sida; la Déclaration et le Cadre d'action d'Abuja sur le VIH/sida, la tuberculose et les autres maladies infectieuses en Afrique; le Partenariat pancaraïbe de lutte contre le VIH/sida de la CARICOM; l'appel régional de la CESAP en faveur des mesures de lutte contre le VIH/sida en Asie et dans le Pacifique; l'Initiative et le Plan d'action des pays de la Baltique; le Groupe de coopération technique horizontale pour la lutte contre le VIH/sida en Amérique latine et dans les Caraïbes; et le Programme d'action de l'Union européenne: accélération de la lutte contre le VIH/sida, le paludisme et la tuberculose dans le cadre de la réduction de la pauvreté;

41. Encourager la mise au point de stratégies et plans régionaux de lutte contre le VIH/sida;

42. Encourager et aider les organisations locales et nationales à élargir et renforcer les partenariats, les alliances et les réseaux régionaux;

43. Inviter le Conseil économique et social de l'Organisation des Nations Unies à demander aux commissions régionales d'appuyer, compte tenu de leur mandat et de leurs ressources respectifs, la lutte contre le VIH/sida menée à l'échelon national dans la région de leur ressort;

À l'échelle mondiale

44. Promouvoir les efforts et une coordination plus grande de tous les organismes compétents des Nations Unies, y compris leur participation à l'élaboration et à la mise en œuvre d'un plan stratégique de lutte contre le VIH/sida, régulièrement révisé, fondé sur les principes énoncés dans la présente Déclaration;

45. Favoriser une coopération plus étroite entre les organismes des Nations Unies compétents et les organisations internationales participant à la lutte contre le VIH/sida;

46. Encourager une collaboration plus vigoureuse et le développement de partenariats novateurs entre le secteur public et le secteur privé et, en 2003 au plus tard, établir et renforcer des mécanismes faisant participer à la lutte contre le VIH/sida le secteur privé et la société civile ainsi que les personnes atteintes du VIH/sida et les groupes vulnérables;

Prévention

La prévention doit être le fondement de notre action

47. D'ici à 2003, établir des objectifs nationaux assortis de délais pour atteindre l'objectif mondial fixé en matière de prévention, soit réduire l'incidence du VIH parmi les jeunes, hommes et femmes, âgés de 15 à 24 ans, de 25 p. 100 d'ici à 2005 dans les pays les plus touchés et de 25 p. 100 à l'échelle mondiale d'ici à 2010, et intensifier les efforts pour atteindre ces objectifs et pour combattre les stéréotypes et les comportements sexistes, ainsi que les inégalités entre les sexes en ce qui concerne le VIH/sida, en encourageant la participation active des hommes et des garçons;

48. D'ici à 2003, établir des objectifs de prévention au niveau national, identifiant et prenant en compte les facteurs qui facilitent la propagation de l'épidémie et augmentent la vulnérabilité des populations, dans un souci de réduire l'incidence du VIH sur les groupes qui, dans certains contextes locaux, ont actuellement un taux d'infection élevé ou en hausse ou qui, selon les données sanitaires disponibles, sont plus exposés que d'autres à de nouveaux risques d'infection;

49. D'ici à 2005, renforcer la lutte contre le VIH/sida dans le monde du travail, en établissant et en appliquant des programmes de prévention et de soins dans le secteur public, le secteur privé et le secteur informel, et prendre des mesures pour faire en sorte que les personnes atteintes du VIH/sida trouvent un soutien sur leur lieu de travail ;

50. D'ici à 2005, élaborer et commencer à appliquer, aux niveaux national, régional et international, des stratégies qui facilitent l'accès aux programmes de prévention du VIH/sida pour les migrants et les travailleurs mobiles, notamment en fournissant des informations sur les services sanitaires et sociaux ;

51. D'ici à 2003, appliquer des mesures systématiques de précaution dans les établissements de soins pour prévenir la transmission du VIH ;

52. D'ici à 2005, veiller à ce qu'il existe dans tous les pays, en particulier dans les pays les plus touchés, un large ensemble de programmes de prévention tenant compte de la situation et des valeurs éthiques et culturelles locales, y compris des programmes d'information, d'éducation et de communication dans des langues largement comprises par les communautés locales, respectueux des particularités culturelles, visant à réduire la fréquence des comportements à risque et à encourager un comportement sexuel responsable, incluant l'abstinence et la fidélité; assurant un accès élargi à des articles indispensables, tels que les préservatifs masculins et féminins et les seringues stériles; comportant des programmes de réduction des effets préjudiciables de la toxicomanie; assurant un accès élargi aux services de conseils et de dépistage volontaires et confidentiels, la fourniture de produits sanguins non contaminés et un traitement rapide et efficace des infections sexuellement transmissibles ;

53. D'ici à 2005, veiller à ce qu'au moins 90 p. 100 et d'ici à 2010 au moins 95 p. 100 des jeunes, hommes et femmes, âgés de 15 à 24 ans, aient accès à l'information, à l'éducation, y compris l'éducation par les pairs et l'éducation concernant le VIH axée sur les jeunes, et aux services nécessaires pour acquérir les aptitudes requises pour réduire leur vulnérabilité à l'infection à VIH, en pleine collaboration avec les jeunes, les parents, les familles, les éducateurs et les prestataires de soins de santé ;

54. D'ici à 2005, réduire de 20 p. 100, et d'ici à 2010, de 50 p. 100, la proportion de nourrissons infectés à VIH en veillant à ce que 80 p. 100 des femmes enceintes consultant pour des soins prénatals reçoivent des informations, des conseils et autres moyens de prévention de l'infection à VIH, et en faisant en sorte que les femmes et les nourrissons infectés à VIH aient accès à un traitement efficace, afin de réduire la transmission du VIH de la mère à l'enfant, ainsi que par des interventions efficaces en faveur des femmes infectées à VIH, notamment par des services volontaires et confidentiels de conseils et de dépistage, et par l'accès aux traitements, en particulier à la thérapie antirétrovirale et, le cas échéant, à des produits de remplacement du lait maternel, tout en veillant à la continuité des soins ;

Soins, appui et traitement

Les soins, l'appui et le traitement sont des éléments essentiels d'une action efficace

55. D'ici à 2003, veiller à ce que des stratégies nationales, appuyées par des stratégies régionales et internationales, soient mises au point en étroite collaboration avec la communauté internationale, notamment les gouvernements et les organisations intergouvernementales compétentes, ainsi qu'avec la société civile et le secteur privé afin de renforcer les systèmes de soins de santé et de s'attaquer aux facteurs affectant la fourniture de médicaments contre le VIH, dont les médicaments antirétroviraux, notamment leur accessibilité et leur prix, y compris la fixation de prix différenciés, et les capacités techniques et en matière de soins de santé. S'efforcer également, à titre prioritaire, d'assurer progressivement et de manière durable le niveau de traitement du VIH/sida le plus élevé possible, en ce qui concerne notamment la prévention et le traitement des infections opportunistes et l'utilisation effective de thérapies antirétrovirales faisant l'objet de contrôle de qualité, de manière judicieuse et sous supervision, afin d'améliorer le suivi et l'efficacité et de réduire le risque de résistance; et coopérer de manière constructive au renforcement des politiques et pratiques dans le domaine pharmaceutique, y compris celles applicables aux médicaments génériques et aux régimes de propriété intellectuelle, afin de promouvoir l'innovation et le développement d'industries locales conformes au droit international ;

56. D'ici à 2005, élaborer des stratégies globales en matière de soins et réaliser des progrès sensibles dans leur mise en œuvre pour renforcer les soins de santé aux niveaux familial et communautaire, notamment ceux dispensés par le secteur informel, et les systèmes de prestations sanitaires, afin de soigner les

personnes atteintes du VIH/sida et de les suivre, en particulier les enfants infectés, et de soutenir les personnes, les ménages, les familles et les communautés affectés par le VIH/sida; et améliorer les capacités et les conditions de travail du personnel soignant et l'efficacité des systèmes de distribution, des plans de financement et des mécanismes d'orientation nécessaires pour assurer l'accès à des traitements abordables, y compris aux médicaments antirétroviraux, aux diagnostics et aux technologies connexes ainsi qu'à des soins médicaux, palliatifs et psychosociaux de qualité;

57. D'ici à 2003, veiller à ce que des stratégies soient élaborées au niveau national, afin de fournir un soutien psychosocial aux personnes, aux familles et aux communautés affectées par le VIH/sida;

Le VIH/sida et les droits de l'homme

La réalisation universelle des droits de la personne et des libertés fondamentales est indispensable si l'on veut réduire la vulnérabilité face au VIH/sida

Le respect des droits des personnes atteintes du VIH/sida entraîne l'adoption de mesures efficaces

58. D'ici à 2003, promulguer, renforcer ou appliquer, selon qu'il conviendra, des lois, règlements et autres mesures afin d'éliminer toute forme de discrimination contre les personnes atteintes du VIH/sida et les membres des groupes vulnérables, et de veiller à ce qu'ils jouissent pleinement de tous leurs droits et libertés fondamentaux, notamment pour leur assurer l'accès à l'éducation, à l'héritage, à l'emploi, aux soins de santé, aux services sociaux et sanitaires, à la prévention, au soutien et au traitement, à l'information et à la protection juridique, tout en respectant leur intimité et leur confidentialité; et élaborer des stratégies pour lutter contre la stigmatisation et l'exclusion sociale liée à l'épidémie;

59. D'ici à 2005, étant donné le contexte et la nature de l'épidémie et compte tenu du fait que partout dans le monde les femmes et les filles sont touchées de manière disproportionnée par le VIH/sida, élaborer et accélérer la mise en œuvre de stratégies nationales en vue d'encourager la promotion des femmes et de permettre à celles-ci de jouir pleinement de tous les droits fondamentaux; d'encourager les hommes et les femmes à assumer une responsabilité partagée pour garantir la pratique de rapports sexuels sans danger; et de donner aux femmes les moyens d'exercer un contrôle sur les questions liées à leur sexualité et de prendre à ce sujet des décisions en toute liberté et de manière responsable afin de les aider à mieux se protéger contre l'infection à VIH;

60. D'ici à 2005, appliquer des mesures afin d'aider les femmes et les adolescentes à mieux se protéger contre le risque d'infection à VIH, en premier lieu par la prestation de services de santé et de services sanitaires, notamment dans le domaine de l'hygiène sexuelle et de la santé en matière de procréation, et par le biais d'une éducation préventive encourageant l'égalité entre les sexes dans un cadre tenant compte des particularités culturelles et des sexospécificités;

61. D'ici à 2005, veiller à l'élaboration et à l'application accélérée de stratégies nationales visant à renforcer le pouvoir d'action des femmes, à promouvoir et protéger la pleine jouissance de tous leurs droits fondamentaux et à réduire leur vulnérabilité face au VIH/sida, par l'élimination de toutes les formes de discrimination et de toutes les formes de violence contre les femmes et les filles, y compris les pratiques traditionnelles et coutumières néfastes, les sévices, le viol et autres formes de violence sexuelle, les voies de fait et la traite des femmes et des filles;

Mieux protéger les personnes vulnérables

Les personnes vulnérables doivent avoir la priorité

Renforcer le pouvoir d'action des femmes est essentiel pour réduire leur vulnérabilité

62. D'ici à 2003, afin de compléter les programmes de prévention portant sur les activités qui entraînent des risques d'infection à VIH comme les comportements sexuels à risque et dangereux et la toxicomanie par voie intraveineuse, établir dans chaque pays des stratégies, des politiques et des programmes visant à recenser et commencer à examiner les facteurs qui rendent les individus particulièrement vulnérables à l'infection à VIH, notamment le sous-développement, l'insécurité économique, la pauvreté, la marginalisation des femmes, l'absence d'éducation, l'exclusion sociale, l'analphabétisme, la discrimination, le manque d'information ou d'articles permettant de se protéger, tous les types d'exploitation sexuelle des femmes, des filles et des garçons, y compris pour des raisons commerciales. Ces stratégies, politiques et

programmes devraient tenir compte de la dimension sexospécifique de l'épidémie, spécifier les mesures qui seront prises pour réduire la vulnérabilité et fixer des objectifs pour leur réalisation ;

63. D'ici à 2003, élaborer ou renforcer des stratégies, politiques et programmes qui reconnaissent l'importance du rôle de la famille dans la réduction de la vulnérabilité, en ce qui concerne notamment l'éducation et l'encadrement des enfants, et tiennent compte des facteurs culturels, religieux et éthiques, afin de réduire la vulnérabilité des enfants et des jeunes, en assurant l'accès des filles et des garçons à l'enseignement primaire et secondaire, dont les programmes doivent notamment prévoir des cours sur le VIH/sida à l'intention des adolescents; en assurant un environnement sans danger, notamment pour les jeunes filles; en développant des services d'information, d'éducation en matière d'hygiène sexuelle et de conseils de qualité axés sur les besoins des jeunes; en renforçant les programmes dans les domaines de la santé en matière de procréation et de l'hygiène sexuelle; et en associant dans la mesure du possible les familles et les jeunes à la planification, à l'application et à l'évaluation des programmes de prévention du VIH/sida et de soins;

64. D'ici à 2003, élaborer des stratégies, politiques et programmes au niveau national, appuyés par des initiatives régionales et internationales, s'il y a lieu, ou renforcer ceux qui existent déjà, dans le cadre d'une approche participative, afin de promouvoir et protéger la santé des groupes dont on sait qu'ils ont des taux de séropositivité élevés ou en progression ou dont les données de santé publique indiquent qu'ils courent un plus grand risque ou sont les plus vulnérables face à l'infection sous l'influence de facteurs comme les origines locales de l'épidémie, la pauvreté, les pratiques sexuelles, la toxicomanie, les moyens de subsistance, le placement dans une institution, les bouleversements de la structure sociale et les mouvements de population forcés ou volontaires;

Les enfants rendus orphelins et vulnérables par le VIH/sida

Les enfants rendus orphelins et affectés par le VIH/sida ont besoin d'une assistance spéciale

65. Élaborer, d'ici à 2003, et mettre en œuvre, d'ici à 2005, des politiques et stratégies nationales visant à: rendre les gouvernements, les familles et les communautés mieux à même d'assurer un environnement favorable aux orphelins et aux filles et garçons infectés et affectés par le VIH/sida, notamment en leur fournissant des services appropriés de consultation et d'aide psychosociale, en veillant à ce qu'ils soient scolarisés et aient accès à un logement, à une bonne nutrition et à des services sanitaires et sociaux sur un pied d'égalité avec les autres enfants; offrir aux orphelins et aux enfants vulnérables une protection contre toutes formes de mauvais traitements, de violence, d'exploitation, de discrimination, de traite et de perte d'héritage;

66. Garantir la non-discrimination et la jouissance entière et égale de tous les droits fondamentaux de la personne par la promotion d'une politique active et visible pour faire cesser la stigmatisation des enfants rendus orphelins et vulnérables par le VIH/sida;

67. Exhorter la communauté internationale, et notamment les pays donateurs, les acteurs de la société civile et le secteur privé, à compléter efficacement les programmes nationaux visant à appuyer les programmes en faveur des enfants rendus orphelins et vulnérables par le VIH/sida dans les régions affectées et les pays à haut risque, et à fournir une assistance spéciale à l'Afrique subsaharienne ;

Réduire l'impact social et économique

Lutter contre le VIH/sida, c'est investir dans le développement durable

68. D'ici à 2003, évaluer les conséquences économiques et sociales de l'épidémie de VIH/sida et établir des stratégies multisectorielles pour: lutter contre les effets de l'épidémie aux niveaux individuel, familial, communautaire et national; élaborer des stratégies nationales d'éradication de la pauvreté – et accélérer leur mise en œuvre – afin de réduire l'impact du VIH/sida sur les revenus des ménages, leurs moyens de subsistance et leur accès aux services sociaux de base, une attention particulière devant être accordée aux personnes, aux familles et aux communautés gravement touchées par l'épidémie; examiner les conséquences sociales et économiques du VIH/sida à tous les niveaux de la société, surtout pour les femmes et les personnes âgées, notamment dans leur rôle en tant que dispensateurs de soins, et dans les familles affectées par le VIH/sida, et répondre à leurs besoins particuliers; remanier et adapter les politiques de développement économique et social, notamment les politiques de protection sociale, afin de remédier aux effets du VIH/sida sur la croissance économique, la prestation de services économiques essentiels, la productivité du travail, les recettes publiques, les ponctions opérées sur les ressources publiques, créatrices de déficit;

69. D'ici à 2003, mettre en place à l'échelle nationale un cadre juridique et directif assurant la protection, sur le lieu du travail, des droits et de la dignité des personnes infectées et affectées par le VIH/sida et de celles qui sont le plus exposées au risque d'infection, en consultation avec les représentants des employeurs et des travailleurs, en tenant compte des directives internationales relatives au VIH/sida sur le lieu de travail ;

Recherche et développement

Tant qu'il n'existe pas de remède contre le VIH/sida, il est essentiel de poursuivre les activités de recherche et de développement

70. Accroître les investissements afin d'accélérer la recherche sur la mise au point de vaccins contre le VIH, tout en renforçant les capacités de recherche nationale, notamment dans les pays en développement, en particulier pour les souches virales prévalant dans les régions gravement affectées; de plus, soutenir et encourager l'augmentation des investissements dans la recherche-développement sur le VIH/sida aux niveaux national et international, y compris les recherches biomédicales, opérationnelles, sociales, culturelles et comportementales et dans le domaine de la médecine traditionnelle, pour: améliorer les méthodes préventives et thérapeutiques; élargir l'accès aux technologies de prévention, de soins et de traitement concernant le VIH/sida (et les infections opportunistes et tumeurs connexes, ainsi que les maladies sexuellement transmissibles), y compris les méthodes sur lesquelles les femmes exercent un contrôle et les bactéricides, en particulier les vaccins appropriés, non dangereux et à un coût abordable contre le VIH, et leur administration, ainsi que les diagnostics, tests et méthodes visant à prévenir la transmission de la mère à l'enfant; faire mieux comprendre les facteurs influant sur l'épidémie et les mesures à prendre pour la combattre, notamment par l'augmentation des ressources et l'établissement de partenariats entre le secteur public et le secteur privé; créer un climat propice à de telles activités de recherche; et veiller à ce que ces activités soient conformes aux normes éthiques les plus élevées;

71. Soutenir et encourager le développement des infrastructures de recherche aux niveaux national et international, des capacités de laboratoire, l'amélioration des capacités de systèmes de surveillance, de la collecte, du traitement et de la diffusion des données, et encourager la formation de spécialistes de la recherche fondamentale et clinique et de spécialistes des sciences sociales, de prestataires de soins de santé et d'agents sanitaires, l'attention devant être centrée sur les pays les plus gravement touchés par le VIH/sida, notamment les pays en développement et les pays connaissant, ou risquant de connaître, une propagation rapide de l'épidémie;

72. Élaborer et évaluer des méthodes appropriées permettant de contrôler l'efficacité des traitements, leur toxicité, leurs effets secondaires, les interactions entre les médicaments et la résistance aux médicaments, et mettre au point des méthodes permettant de contrôler l'impact du traitement sur la transmission du VIH et les comportements à risque;

73. Renforcer la coopération internationale et régionale, en particulier la coopération Nord-Sud, la coopération Sud-Sud et la coopération triangulaire en ce qui concerne les transferts de technologies appropriées, adaptées à l'environnement, en vue de la prévention et du traitement du VIH/sida, les échanges de données d'expérience et de meilleures pratiques, de scientifiques et de résultats des recherches, et renforcer le rôle d'ONUSIDA dans ce processus. Dans ce contexte, contribuer à faire en sorte que les résultats finals de ces travaux de recherche et de développement effectués en coopération soient partagés par toutes les parties à la recherche, reflétant ainsi leurs contributions respectives et compte tenu de la protection juridique qu'elles assurent pour ces conclusions; et déclarer que ces travaux de recherche doivent être exempts de partialité;

74. D'ici à 2003, veiller à ce que tous les protocoles de recherche concernant le traitement relatif au VIH, y compris les thérapies antirétrovirales et les vaccins, fondés sur les directives internationales et les meilleures pratiques, soient évalués par des comités d'éthique indépendants, aux travaux desquels participeront des personnes atteintes du VIH/sida, ainsi que des prestataires de soins en matière de thérapie antirétrovirale;

Le VIH/sida dans les régions touchées par les conflits et les catastrophes naturelles

Les conflits et les catastrophes naturelles contribuent à la propagation du VIH/sida

75. D'ici à 2003, élaborer et commencer à appliquer des stratégies nationales intégrant l'information, la prévention, les soins et le traitement du VIH/sida dans les programmes ou interventions menés face à des situations d'urgence, en reconnaissant que les populations déstabilisées par les conflits armés, les

situations d'urgence humanitaire et les catastrophes naturelles, en particulier les réfugiés et les personnes déplacées, et notamment les femmes et les enfants, sont plus exposées au risque d'infection à VIH; et, s'il y a lieu, intégrer les composantes VIH/sida dans les programmes d'assistance internationaux;

76. Demander à tous les organismes des Nations Unies et aux organisations régionales et internationales, ainsi qu'aux organisations non gouvernementales, participant à la fourniture et à l'acheminement de l'aide internationale vers les pays et régions affectés par des conflits, des crises humanitaires ou des catastrophes naturelles, d'intégrer d'urgence les éléments relatifs à la prévention, aux soins et à l'information concernant le VIH/sida dans leurs plans et programmes, et fournir à leur personnel des informations et une formation sur le VIH/sida;

77. D'ici à 2003, mettre en place des stratégies nationales visant à lutter contre la propagation du VIH parmi les effectifs des services nationaux en uniforme, si nécessaire, y compris les forces armées et les forces de défense civile, et examiner les moyens d'utiliser les membres du personnel de ces services qui ont reçu une formation en ce qui concerne la prévention du VIH/sida et la sensibilisation dans ce domaine, pour participer à des activités d'information et de prévention, notamment dans le cadre de secours d'urgence, d'aide humanitaire, d'assistance dans les situations de catastrophe et d'aide au relèvement;

78. D'ici à 2003, veiller à ce que l'information et la formation concernant le VIH/sida, y compris un élément sexospécifique, soient intégrées dans les directives établies à l'intention du personnel de défense et des autres personnels participant à des opérations internationales de maintien de la paix, tout en poursuivant les efforts d'éducation et de prévention, y compris les réunions d'orientation organisées, avant déploiement, à l'intention de ces personnels;

Ressources

La lutte contre le VIH/sida ne peut être menée sans ressources nouvelles, supplémentaires et soutenues

79. Veiller à ce que les ressources fournies au titre de l'action mondiale visant à combattre le VIH/sida soient substantielles, soutenues et orientées vers l'obtention de résultats;

80. D'ici à 2005, atteindre, par étapes successives, un montant annuel de dépenses globales de 7 à 10 milliards de dollars des États-Unis pour la lutte contre l'épidémie dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire ainsi que dans les pays qui connaissent ou risquent de connaître une propagation rapide du VIH/sida, aux fins de la prévention de la maladie, des soins, du traitement et du soutien à apporter aux personnes atteintes, et de la réduction des incidences du VIH/sida, et prendre des mesures pour obtenir les ressources nécessaires, en particulier auprès de pays donateurs et par prélèvement sur les budgets nationaux, compte tenu du fait que les ressources des pays les plus touchés sont très limitées;

81. Demander à la communauté internationale, si possible, de fournir une assistance en matière de prévention du VIH/sida, de soins et de traitement aux pays en développement à titre gratuit;

82. Accroître les crédits budgétaires nationaux alloués aux programmes sur le VIH/sida et établir un ordre de priorité, compte tenu des besoins, et veiller à ce que des crédits suffisants soient alloués par tous les ministères intéressés et autres parties prenantes concernées;

83. Exhorter les pays développés qui ne l'ont pas fait à s'efforcer de consacrer 0,7 p. 100 de leur produit national brut au titre de l'ensemble de l'aide publique au développement, conformément à l'objectif convenu, et de 0,15 p. 100 à 0,20 p. 100 de leur produit national brut au titre de l'aide publique au développement en faveur des pays les moins avancés, comme convenu, et ce dès que possible compte tenu de l'urgence et de la gravité de l'épidémie de VIH/sida;

84. Demander instamment à la communauté internationale de s'associer aux efforts déployés par les pays en développement qui allouent une part croissante de leurs ressources nationales à la lutte contre l'épidémie de VIH/sida en augmentant l'assistance internationale au développement, notamment pour les pays les plus gravement touchés par le VIH/sida, en particulier en Afrique, surtout en Afrique subsaharienne, dans les Caraïbes, les pays courants de graves risques d'expansion de l'épidémie de VIH/sida et d'autres régions touchées dont les ressources à affecter à la lutte contre l'épidémie sont très limitées;

85. Intégrer les mesures de lutte contre le VIH/sida dans les programmes d'aide au développement et les stratégies d'éradication de la pauvreté, selon les besoins, et encourager dans toute la mesure possible l'efficacité et la transparence dans l'utilisation de toutes les ressources allouées;

86. Engager la communauté internationale et inviter la société civile et le secteur privé à prendre les mesures requises pour atténuer l'impact social et économique du VIH/sida dans les pays en développement les plus touchés ;

87. Mettre en œuvre immédiatement l'Initiative renforcée en faveur des pays pauvres très endettés (PPTE) et décider d'annuler toutes les dettes publiques bilatérales de ces pays dès que possible, en particulier celle des pays les plus touchés par le VIH/sida, en contrepartie d'engagements concrets de leur part concernant l'éradication de la pauvreté, et insister pour que les économies réalisées au titre du service de la dette servent à financer des programmes d'éradication de la pauvreté, en particulier pour la prévention et le traitement du VIH/sida et les soins et le soutien à apporter aux personnes atteintes du VIH/sida et aux personnes souffrant d'autres infections ;

88. Demander que des mesures concertées soient prises rapidement afin de remédier efficacement aux problèmes de la dette des pays les moins avancés et des pays en développement à faible revenu et à revenu intermédiaire, en particulier ceux qui sont touchés par le VIH/sida, d'une manière globale, équitable, orientée vers le développement durable, par le biais de diverses mesures prises aux niveaux national et international, afin de rendre leur dette supportable à long terme et, partant, d'améliorer les moyens dont ils disposent pour lutter contre l'épidémie de VIH/sida, en recourant, selon qu'il conviendra, aux mécanismes rationnels existants de réduction de la dette comme des mécanismes de conversion de créances pour des projets visant la prévention du VIH/sida et les soins et le traitement dispensés aux personnes atteintes du VIH/sida ;

89. Encourager une augmentation des investissements dans la recherche concernant le VIH/sida aux niveaux national, régional et international, en vue notamment de mettre au point des technologies de prévention durables et d'un coût abordable, comme les vaccins et les bactéricides, et promouvoir l'élaboration proactive de plans financiers et logistiques visant à faciliter un accès rapide aux vaccins lorsqu'ils deviendront disponibles ;

90. Appuyer la création, à titre prioritaire, d'un fonds mondial pour la lutte contre le VIH/sida et pour la santé destiné, d'une part, à financer une action urgente et de grande envergure visant à combattre l'épidémie, fondée sur une approche intégrée de la prévention, des soins, du soutien et du traitement à apporter aux personnes atteintes et, d'autre part, à aider les gouvernements, notamment dans les efforts qu'ils entreprennent pour combattre le VIH/sida, la priorité étant accordée, comme il se doit, aux pays les plus touchés, en particulier ceux de l'Afrique subsaharienne et des Caraïbes et aux pays à haut risque ; et mobiliser les contributions de sources publiques et privées en faveur du fonds en faisant appel en particulier aux pays donateurs, aux fondations, aux milieux d'affaires, notamment aux sociétés pharmaceutiques, au secteur privé, aux philanthropes et aux personnes fortunées ;

91. D'ici à 2002, lancer une campagne mondiale d'appel de fonds visant le grand public et le secteur privé, sous la direction d'ONUSIDA et avec le soutien et la collaboration de partenaires intéressés à tous les niveaux, afin de contribuer au fonds mondial pour la lutte contre le VIH/sida et pour la santé ;

92. Augmenter les fonds alloués aux commissions et organisations nationales, régionales et sous-régionales pour leur permettre d'aider les gouvernements, aux niveaux national, régional et sous-régional, dans les efforts qu'ils déploient face à la crise ;

93. Doter les organismes qui coparrainent ONUSIDA et le secrétariat d'ONUSIDA des moyens nécessaires pour leur permettre de travailler avec les pays à la réalisation des objectifs de la présente Déclaration ;

Suivi

Il est essentiel de préserver la dynamique créée et de suivre les progrès réalisés

Au niveau national

94. Procéder périodiquement à des évaluations nationales, avec la participation de la société civile, notamment des personnes atteintes du VIH/sida, des groupes vulnérables et des dispensateurs de soins, des progrès accomplis dans la mise en œuvre des présents engagements, identifier les problèmes et les obstacles entravant la réalisation de progrès et assurer une large diffusion des résultats de ces études ;

95. Mettre au point des mécanismes de surveillance et d'évaluation appropriés pour aider à mesurer et évaluer les progrès accomplis, et établir des instruments appropriés de surveillance et d'évaluation assortis de données épidémiologiques adéquates ;

96. D'ici à 2003, mettre en place des systèmes de surveillance effectifs ou renforcer ceux qui existent déjà, s'il y a lieu, en vue de promouvoir et de protéger les droits fondamentaux des personnes atteintes du VIH/sida ;

Au niveau régional

97. Inscrire, selon qu'il conviendra, la question du VIH/sida et les problèmes de santé publique connexes à l'ordre du jour des réunions régionales organisées au niveau des ministres et des chefs d'État et de gouvernement ;

98. Appuyer la collecte et le traitement des données afin de faciliter l'examen périodique par les commissions régionales ou les organismes régionaux des progrès accomplis dans la mise en œuvre des stratégies régionales et sur le plan des priorités régionales, et faire largement connaître les résultats de ces évaluations ;

99. Encourager l'échange d'informations et de données d'expérience entre les pays sur l'application des mesures et la mise en œuvre des engagements mentionnés dans la présente Déclaration et, en particulier, favoriser une coopération Sud-Sud et une coopération triangulaire plus soutenues ;

À l'échelle mondiale

100. Consacrer suffisamment de temps et au moins une journée entière pendant la session annuelle de l'Assemblée générale à l'examen d'un rapport du Secrétaire général sur les progrès réalisés dans la mise en œuvre des engagements énoncés dans la présente Déclaration, et à un débat sur ce rapport, afin de cerner les problèmes et de déterminer les contraintes, et de recommander les mesures qui permettront de continuer de progresser ;

101. Veiller à ce que les questions relatives au VIH/sida soient inscrites à l'ordre du jour de toutes les conférences et réunions des Nations Unies qu'elles peuvent concerner ;

102. Soutenir les initiatives tendant à organiser des conférences, des séminaires, des journées d'étude et des programmes et stages de formation pour suivre les questions soulevées dans la présente Déclaration et, à cet égard, encourager la participation aux réunions ci-après et la large diffusion de leurs conclusions: Réunion internationale sur l'accès aux soins de l'infection à VIH/sida, qui doit se tenir prochainement à Dakar; sixième Congrès international sur le sida dans la région de l'Asie et du Pacifique; douzième Conférence internationale sur le sida et les maladies sexuellement transmissibles en Afrique; quatorzième Conférence internationale sur le sida, Barcelone (Espagne); dixième Conférence internationale sur les séropositifs/malades du sida, Port of Spain; deuxième Forum et troisième Conférence du Groupe de coopération technique horizontale entre les pays d'Amérique latine et des Caraïbes concernant le VIH/sida et les maladies sexuellement transmissibles, La Havane; et cinquième Conférence internationale sur les soins de proximité et à domicile pour les personnes atteintes du VIH/sida, Chiang Mai (Thaïlande);

103. Examiner, afin d'améliorer l'égalité d'accès aux médicaments essentiels, la possibilité d'établir et d'appliquer, en collaboration avec les organisations non gouvernementales et d'autres partenaires intéressés, des systèmes de contrôle et d'information volontaires concernant les prix mondiaux des médicaments ;

Nous rendons hommage et exprimons notre gratitude à tous ceux qui ont mené campagne pour appeler l'attention sur l'épidémie de VIH/sida et faire face aux problèmes complexes qu'elle soulève ;

Nous comptons sur l'action énergique des gouvernements et la concertation des efforts, avec la pleine et active participation des organismes des Nations Unies, du système multilatéral tout entier, de la société civile, des milieux d'affaires et du secteur privé ;

Et enfin, nous demandons à tous les pays de prendre les mesures requises pour assurer l'application de la présente Déclaration, dans le cadre d'une collaboration et d'une coopération renforcées avec d'autres partenaires multilatéraux et bilatéraux et avec la société civile.

Annexe II

Déclaration politique sur le VIH/sida^{1*}

1. Nous, chefs d'État et de gouvernement et représentants des États et gouvernements participant à l'examen d'ensemble des progrès accomplis dans la réalisation des objectifs énoncés dans la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida² les 31 mai et 1^{er} juin 2006 et à la Réunion de haut niveau le 2 juin 2006 ;
2. Nous constatons avec une vive inquiétude que nous assistons à une tragédie humaine sans précédent; que, depuis 25 ans, la pandémie de sida inflige d'immenses souffrances aux pays et populations du monde entier; que plus de 65 millions de personnes ont été contaminées par le VIH, que le sida a fait plus de 25 millions de morts et 15 millions d'orphelins et rendu vulnérables des millions d'autres, et que 40 millions de personnes sont séropositives, dont plus de 95 pour cent vivent dans les pays en développement;
3. Nous sommes conscients du fait que le VIH/sida constitue une crise mondiale et l'un des défis les plus redoutables pour le développement, le progrès et la stabilité de nos sociétés respectives et du monde en général, qui appellent la prise de mesures exceptionnelles et globales à l'échelon mondial;
4. Nous constatons que les efforts déployés aux échelons national et international ont permis de réaliser des progrès considérables depuis 2001 dans les domaines du financement, de l'élargissement de l'accès à la prévention, au traitement, aux soins et aux services d'accompagnement ainsi que dans l'action menée pour atténuer les effets du sida et réduire la prévalence du VIH dans un nombre restreint mais croissant de pays, et nous constatons aussi que de nombreux objectifs énoncés dans la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida n'ont pas encore été atteints;
5. Nous rendons hommage au secrétariat et aux coparrains du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida pour le rôle de premier plan qu'ils jouent en ce qui concerne les politiques de lutte contre le VIH/sida et leur coordination, et pour l'appui qu'ils fournissent aux pays par l'intermédiaire du Programme commun;
6. Nous reconnaissons la contribution et le rôle des divers donateurs dans la lutte contre le VIH/sida ainsi que le fait qu'en 2005 un tiers des ressources consacrées aux interventions visant à lutter contre ce fléau provenaient des pays à faible revenu et à revenu intermédiaire, et nous soulignons donc qu'il importe de renforcer la coopération et le partenariat à l'échelon international dans l'action que nous menons pour combattre le VIH/sida dans le monde entier;
7. Nous demeurons toutefois profondément préoccupés par la tendance de la pandémie à se propager et à se féminiser et par le fait que les femmes représentent actuellement la moitié des personnes vivant avec le VIH/sida dans le monde et presque 60 pour cent de ce groupe en Afrique, et, à cet égard, nous reconnaissons le fait que les inégalités entre les sexes et toutes les formes de violence à l'égard des femmes et des filles rendent celles-ci plus vulnérables au VIH/sida;
8. Nous sommes gravement préoccupés par le fait que la moitié de tous les nouveaux cas de contamination par le VIH sont recensés chez les enfants et les jeunes de moins de 25 ans et que les jeunes ne disposent pas des informations, des compétences et des connaissances nécessaires concernant le VIH/sida;
9. Nous demeurons préoccupés par le fait qu'aujourd'hui 2,3 millions d'enfants vivent avec le VIH/sida et nous reconnaissons le fait que le manque de thérapeutique pédiatrique dans de nombreux pays entrave gravement les efforts visant à protéger la santé des enfants;
10. Nous réitérons avec une profonde inquiétude que la pandémie frappe toutes les régions, que l'Afrique, en particulier l'Afrique subsaharienne, demeure la région la plus touchée et qu'il faut prendre d'urgence des mesures exceptionnelles à tous les niveaux pour enrayer les effets dévastateurs de cette épidémie, et nous reconnaissons l'engagement renouvelé des gouvernements africains et des institutions régionales à intensifier leur action en ce qui concerne la lutte contre le VIH/sida;

1* Résolution 60/262 adoptée par l'Assemblée générale le 2 juin 2006.

2 Résolution S-26/2, annexe.

11. Nous réaffirmons que la réalisation pleine et universelle de tous les droits de l'homme et libertés fondamentales est un élément essentiel de l'action mondiale contre la pandémie de VIH/sida, notamment dans les domaines de la prévention, des soins, du traitement et des services d'accompagnement, et nous reconnaissons le fait que la lutte contre l'ostracisme et la discrimination est aussi un élément clef de la lutte contre la pandémie mondiale de VIH/sida;

12. Nous réaffirmons également que, dans le cas de pandémies telles que le VIH/sida, l'accès à une thérapeutique est l'un des éléments fondamentaux pour assurer progressivement le plein exercice du droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible;

13. Nous constatons que, dans de nombreuses régions du monde, la propagation du VIH/sida est une cause et une conséquence de la pauvreté et qu'il est essentiel de combattre ce fléau pour réaliser les buts et objectifs convenus à l'échelon international, notamment les objectifs du Millénaire pour le développement;

14. Nous constatons également que nous disposons désormais des moyens de faire reculer cette pandémie mondiale et d'éviter que des millions ne périssent inutilement, et que, pour être efficaces, il nous faut mener une action beaucoup plus intense, urgente et globale en association avec le système des Nations Unies, les organisations intergouvernementales, les personnes vivants avec le VIH et les groupes vulnérables, les institutions médicales et scientifiques et les établissements d'enseignement, les organisations non gouvernementales, les entreprises commerciales, y compris les fabricants de médicaments génériques et les laboratoires de recherche pharmaceutique, les syndicats, les médias, les parlementaires, les fondations, les organisations locales, les organisations religieuses et les chefs traditionnels;

15. Nous constatons en outre que, pour organiser une action globale, nous devons surmonter tous les obstacles juridiques, réglementaires, commerciaux et autres qui entravent l'accès à la prévention, au traitement, aux soins et aux services d'accompagnement, engager des ressources suffisantes, assurer la promotion et la protection universelles de tous les droits de l'homme et libertés fondamentales, promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes, promouvoir et protéger les droits de la petite fille afin de réduire sa vulnérabilité au VIH/sida, renforcer les systèmes de santé et apporter une assistance aux professionnels de la santé, favoriser une participation plus active des personnes atteintes du VIH, généraliser l'application des mesures de prévention efficaces et globales connues, mettre tout en œuvre pour assurer l'accès aux médicaments qui sauvent la vie et aux moyens de prévention, et mettre au point de manière tout aussi urgente des moyens plus efficaces (médicaments, moyens de diagnostic et méthodes de prévention, y compris vaccins et microbicides) pour l'avenir;

16. Nous sommes convaincus qu'en l'absence de volonté politique plus ferme, de direction énergique et d'engagement soutenu et d'efforts concertés de la part de toutes les parties intéressées à tous les niveaux, notamment des personnes atteintes du VIH, de la société civile et des groupes vulnérables, et sans une augmentation des ressources, le monde ne parviendra pas à venir à bout de cette pandémie;

17. Nous déclarons solennellement que nous nous engageons à rechercher des solutions à la crise du VIH/sida en adoptant les mesures ci-après, compte tenu des situations et des circonstances différentes selon les régions et les pays, partout dans le monde;

En conséquence :

18. Nous réaffirmons notre volonté résolue de mettre en œuvre intégralement la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida intitulée «À crise mondiale, action mondiale», que l'Assemblée générale a adoptée lors de sa vingt-sixième session extraordinaire en 2001, et d'atteindre les buts et objectifs de développement convenus à l'échelon international, notamment les objectifs du Millénaire pour le développement, en particulier l'objectif consistant à stopper et à commencer à inverser la propagation du VIH/sida, du paludisme et d'autres grandes maladies, ainsi que les accords sur le VIH/sida conclus lors des grandes conférences et sommets des Nations Unies, y compris le Sommet mondial de 2005 et sa déclaration concernant le traitement, et l'objectif consistant à assurer d'ici à 2015 l'accès universel à la santé en matière de reproduction, énoncé lors de la Conférence internationale sur la population et le développement;

19. Nous reconnaissons l'importance et encourageons l'application des recommandations arrêtées lors des processus nationaux et des consultations régionales ouverts à tous qui ont été facilités par le secrétariat et les coparrains du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida pour transposer, à plus grande échelle, la prévention, le traitement et les services d'appui pour le VIH/sida, et recommandons vivement de poursuivre cette approche;

20. Nous nous engageons à continuer de déployer tous les efforts nécessaires pour intensifier la riposte globale et durable élaborée par les pays afin de mener toute une gamme d'activités multisectorielles de prévention, de traitement, de soins et d'appui, avec la participation totale et active des personnes vivant avec le VIH, des groupes vulnérables, des communautés les plus touchées, de la société civile et du secteur privé, le but étant de réaliser l'objectif de l'accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et aux services d'appui d'ici à 2010;

21. Nous soulignons la nécessité de renforcer les liens, sur les plans de la politique et des programmes entre le VIH/sida, la santé en matière de sexualité et de procréation et les plans et stratégies de développement nationaux, notamment les stratégies d'éradication de la pauvreté et d'aborder, là où c'est nécessaire, l'impact du VIH/sida sur les stratégies et plans de développement national;

22. Nous réaffirmons que la prévention de l'infection à VIH doit être au cœur de l'action nationale, régionale et internationale contre la pandémie et, par conséquent, nous nous engageons à veiller à ce qu'il existe dans tous les pays, en particulier dans les pays les plus touchés, un large ensemble de programmes de prévention tenant compte de la situation et des valeurs éthiques et culturelles locales, y compris des programmes d'information, d'éducation et de communication dans des langues largement comprises par les communautés locales, respectueux des particularités culturelles, visant à réduire la fréquence des comportements à risque et à encourager un comportement sexuel responsable, incluant l'abstinence et la fidélité; assurant un accès élargi à des articles indispensables, tels que les préservatifs masculins et féminins et les seringues stériles; comportant des programmes de réduction des dommages liés à la toxicomanie; assurant un accès élargi aux services de conseils et de dépistage volontaires et confidentiels; la fourniture de produits sanguins non contaminés et un traitement rapide et efficace des infections sexuellement transmissibles;

23. Nous réaffirmons également que la prévention, le traitement, les soins et l'appui aux personnes infectées et affectées par le VIH/sida sont des éléments d'une riposte efficace qui se renforcent mutuellement et doivent faire partie intégrante d'une approche globale de lutte contre la pandémie;

24. Nous nous engageons à surmonter les barrières d'ordre juridique, réglementaire ou autre qui entravent l'accès à la prévention, au traitement, aux soins et aux services d'appui, aux médicaments, aux biens et aux services;

25. Nous nous engageons à promouvoir, aux niveaux international, régional, national et local, l'accès à l'éducation et à l'information sur le VIH/sida, aux services de dépistage volontaire, d'accompagnement psychologique et autres, dans le respect total de la confidentialité et avec le consentement préalable, et d'instaurer un cadre social et juridique qui favorise la divulgation sans risques et avec le consentement des personnes intéressées d'informations sur la sérologie VIH;

26. Nous nous engageons à nous attaquer à la question des taux d'infection de plus en plus élevés observés chez les jeunes afin de faire en sorte que la génération future soit exempte de VIH, en mettant en œuvre à cet effet des stratégies de prévention globales fondées sur les faits, un comportement sexuel responsable, y compris l'utilisation de préservatifs, une éducation sur le VIH fondée sur les compétences et les témoignages et axée sur les jeunes, l'intervention des médias et la prestation de services de santé adaptés aux besoins des jeunes;

27. Nous nous engageons à faire en sorte que les femmes enceintes aient accès aux soins prénatals, à l'information, aux services d'accompagnement psychologique et à d'autres services et que les femmes et les bébés vivant avec le VIH puissent accéder davantage à un traitement efficace afin de réduire la transmission materno-fœtale, et à cet effet à lancer des interventions efficaces en faveur des femmes vivant avec le VIH, y compris les services de conseils et de dépistage volontaires et confidentiels, avec le consentement éclairé des personnes, l'accès au traitement, spécialement à la polythérapie antirétrovirale tout au long de la vie et, là où c'est nécessaire, à offrir des substituts du lait maternel et à fournir des soins complets;

28. Nous décidons d'intégrer le soutien alimentaire et nutritionnel afin que tous les êtres humains aient, à tout moment, accès à une nourriture suffisante, saine et nutritive leur permettant de satisfaire leurs besoins énergétiques et leurs préférences alimentaires pour mener une vie saine et active, comme éléments d'une riposte globale au VIH/sida;

29. Nous nous engageons à intensifier les efforts visant à promulguer, renforcer ou appliquer, selon qu'il conviendra, des lois, règlements et autres mesures afin d'éliminer toute forme de discrimination contre les personnes vivant avec le VIH et les membres des groupes vulnérables, et à veiller à ce qu'ils jouissent pleinement de tous leurs droits et libertés fondamentaux; notamment pour leur assurer l'accès à l'éducation, à l'héritage, à l'emploi, aux soins de santé, aux services sociaux et sanitaires, à la prévention,

au soutien, au traitement, à l'information et à la protection juridique, tout en respectant leur intimité et des conditions de confidentialité; et à élaborer des stratégies pour lutter contre la stigmatisation et l'exclusion sociale liée à l'épidémie;

30. Nous nous engageons à éliminer les inégalités fondées sur le sexe, les abus et la violence sexistes et à renforcer les capacités des femmes et des adolescentes de se protéger elles-mêmes du risque d'infection par le VIH, notamment en leur fournissant les soins et les services de santé, en particulier dans les domaines de la santé sexuelle et de la santé en matière de reproduction, et le plein accès à l'information et à l'éducation, à veiller à ce que les femmes puissent exercer leur droit de décider librement et en toute connaissance de cause des questions liées à leur sexualité, y compris à leur hygiène sexuelle et à leur santé en matière de procréation, sans être soumises à la coercition, à la discrimination et à la violence, afin de mieux se protéger contre l'infection par le VIH et à prendre toutes les mesures nécessaires afin d'instaurer un environnement qui favorise l'autonomisation des femmes et de renforcer leur indépendance économique, et, à cet égard, réaffirmons l'importance du rôle que les hommes et les garçons jouent dans la réalisation de l'égalité des sexes;

31. Nous nous engageons à renforcer les mesures juridiques, administratives et autres destinées à promouvoir et protéger la pleine jouissance de tous les droits fondamentaux des femmes et à réduire leur vulnérabilité face au VIH/sida, par l'élimination de toutes les formes de discrimination et de toutes les formes d'exploitation sexuelle des femmes, des filles et des garçons, notamment à des fins commerciales, ainsi que toutes les formes de violence contre les femmes et les filles, y compris les pratiques traditionnelles et coutumières néfastes, les sévices, le viol et autres formes de violence sexuelle, les voies de fait et la traite des femmes et des filles;

32. Nous nous engageons à examiner, à titre prioritaire, les vulnérabilités des enfants vivant avec le VIH, à fournir un soutien à ces enfants et à leur famille, aux femmes et aux personnes âgées, notamment dans leur rôle de pourvoyeurs de soins, afin de promouvoir des politiques et programmes en matière de VIH/sida axés sur l'enfant et une protection encore plus grande des enfants orphelins et affectés par le VIH/sida; à assurer l'accès au traitement et à intensifier les efforts en vue de la mise au point de nouveaux traitements pour les enfants et la mise en place, là où c'est nécessaire, de systèmes de sécurité sociale qui les protègent, et à appuyer ces programmes;

33. Nous soulignons la nécessité d'intensifier les activités de collaboration en ce qui concerne la tuberculose et le VIH conformément au Plan mondial Halte à la tuberculose : 2006-2015 et d'investir dans de nouveaux médicaments, diagnostics et vaccins convenant aux personnes infectées à la fois par la tuberculose et le VIH;

34. Nous nous engageons à étendre le plus largement possible, dans le cadre de la coopération et du partenariat, notre capacité d'exécuter des programmes de lutte globale contre le VIH/sida d'une manière qui renforce les systèmes de santé et les systèmes sociaux nationaux existants, en intégrant notamment l'intervention contre le VIH/sida dans les programmes de soins de santé primaires, de santé maternelle et infantile, de santé sexuelle et de santé en matière de reproduction ainsi que dans ceux concernant la tuberculose, l'hépatite C, les infections sexuellement transmises, la nutrition, les enfants affectés, rendus orphelins ou vulnérables par le VIH/sida et en recourant à l'éducation de type classique et non classique;

35. Nous nous engageons à renforcer, adopter et mettre en œuvre, là où il y a lieu, des plans et stratégies nationaux, dans le cadre de la coopération internationale et de partenariats, afin d'accroître les moyens en ressources humaines dans le domaine de la santé, de répondre à la nécessité urgente de former et de garder en fonctions une grande diversité d'agents sanitaires, y compris au niveau des communautés locales, d'améliorer la formation et la gestion, ainsi que les conditions de travail et le traitement des agents sanitaires, et de mener efficacement le recrutement, la rétention et l'affectation du personnel de santé afin de faire face plus efficacement au VIH/sida;

36. Nous nous engageons, nous invitons les institutions financières internationales et le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, selon ses principes directeurs, et nous encourageons d'autres donateurs à fournir des ressources additionnelles aux pays à faible revenu et à revenu intermédiaire pour leur permettre de renforcer les systèmes de santé et les programmes de lutte contre le VIH/sida et remédier aux pénuries des ressources humaines, en mettant au point notamment d'autres modèles simplifiés de fourniture des services et en intensifiant les mesures appliquées au niveau de la communauté pour la prévention, le traitement, les soins et l'appui ainsi que d'autres services de santé et services sociaux;

37. Nous réitérons la nécessité pour les gouvernements, les organismes des Nations Unies, les organisations régionales et internationales ainsi que les organisations non gouvernementales qui fournissent une assistance aux pays et aux régions touchés par les conflits, des situations d'urgence humanitaires ou des catastrophes naturelles, d'intégrer la prévention du VIH/sida, les soins et les éléments de traitement de la pandémie dans leurs plans et programmes;

38. Nous nous engageons à faire en sorte que les plans nationaux de lutte contre le VIH/sida, chiffrés, sans exclusive, viables, crédibles et fondés sur les faits recueillis soient financés et mis en œuvre de manière transparente, responsable et efficace, conformément aux priorités nationales;

39. Nous nous promettons de réduire l'écart entre les ressources nécessaires et disponibles à l'échelon mondial pour le VIH/sida, par un financement national et international accru, afin que les pays puissent obtenir des ressources financières prévisibles et durables, et que le financement international soit aligné sur les plans et les stratégies nationaux de lutte contre le VIH/sida, et nous nous félicitons donc des ressources additionnelles qui sont mises à disposition dans le cadre d'initiatives bilatérales et multilatérales et de celles qui deviendront disponibles du fait que nombre de pays développés mettront en place des échéanciers en vue d'atteindre d'ici à 2015 l'objectif de 0,7 pour cent et d'ici à 2010 celui de 0,5 pour cent au moins de leur produit national brut consacré à l'aide publique au développement, ainsi que, suivant le Programme d'action de Bruxelles en faveur des pays les moins avancés pour la décennie 2001-2010³, celui de 0,15 à 0,20 pour cent de leur produit national brut consacré d'ici à 2010 aux pays les moins avancés, et exhortons ceux des pays développés qui ne l'ont pas encore fait à consentir des efforts concrets en ce sens, conformément aux engagements qu'ils ont pris;

40. Nous constatons que d'ici à 2010 il faudra 20 à 23 milliards de dollars par an, selon les estimations du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, pour appuyer des interventions rapidement intensifiées de lutte contre le sida dans les pays à revenu faible et à revenu intermédiaire, et nous nous engageons donc à faire en sorte que des ressources nouvelles et additionnelles soient mises à disposition depuis les pays donateurs, ainsi que depuis les budgets nationaux et d'autres sources nationales;

41. Nous nous promettons de soutenir et de renforcer les dispositifs financiers existants, notamment le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, ainsi que les organisations compétentes des Nations Unies, en leur fournissant régulièrement des fonds, tout en continuant à mettre en valeur des sources de financement novatrices et en engageant d'autres initiatives destinées à mobiliser des ressources additionnelles;

42. Nous nous engageons à trouver des solutions satisfaisantes pour surmonter les obstacles dus aux prix, aux tarifs douaniers et aux accords commerciaux, et à perfectionner la législation, les réglementations et la gestion des achats et de la chaîne d'approvisionnement afin d'accélérer et d'élargir l'accès aux produits préventifs, aux kits de diagnostic, aux médicaments et aux produits thérapeutiques de qualité à prix abordable;

43. Nous réaffirmons que l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce⁴ de l'Organisation mondiale du commerce n'empêche pas et ne devrait pas empêcher les membres de l'Organisation mondiale du commerce de prendre dès à présent des mesures pour protéger la santé publique. Par conséquent, tout en réaffirmant notre engagement vis-à-vis de l'Accord, nous réaffirmons que ce dernier peut et devrait être interprété et mis en œuvre de manière à soutenir le droit de protéger la santé publique et, en particulier, de promouvoir l'accès de tous aux médicaments, notamment la fabrication de la version générique de médicaments antirétroviraux et autres médicaments essentiels pour les infections liées au sida. À cet égard, nous réaffirmons le droit de se prévaloir pleinement des dispositions de l'Accord, de la Déclaration de Doha sur l'Accord et la santé publique⁵ et de la décision de 2003 du Conseil général de l'Organisation mondiale du commerce⁶, ainsi que des amendements à l'article 31, qui offrent une certaine souplesse à cette fin;

44. Nous décidons fermement d'aider les pays en développement afin de leur donner les moyens de tirer parti des facilités prévues dans l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce et de renforcer leurs capacités à cette fin;

3 A/CONF.191/13, chap. II.

4 Voir *Instruments juridiques énonçant les résultats des négociations commerciales multilatérales du Cycle d'Uruguay, faits à Marrakech le 15 avril 1994* (publication du secrétariat du GATT, numéro de vente: GATT/1994-7).

5 Voir Organisation mondiale du commerce, document WT/MIN(01)/DEC/2. Disponible à l'adresse suivante: <http://docsonline.wto.org>.

6 Voir Organisation mondiale du commerce, document WT/L/540 et Corr.1. Disponible à l'adresse suivante: <http://docsonline.wto.org>.

45. Nous nous engageons à intensifier les investissements et les efforts consacrés à la recherche-développement sur de nouveaux médicaments, produits et technologies de lutte contre le VIH/sida qui soient sans risques et abordables, tels que vaccins, méthodes et moyens microbicides contrôlés par les femmes, et formules antirétrovirales pédiatriques, notamment par des dispositions telles que les engagements de marché préalables, et aussi à encourager le développement des investissements consacrés à la recherche-développement sur le VIH/sida en médecine traditionnelle;

46. Nous encourageons les sociétés pharmaceutiques, les donateurs, les organisations multilatérales et les autres intervenants à mettre en place des partenariats entre entités publiques et privées pour soutenir la recherche-développement et les transferts de technologie, ainsi que les interventions d'ensemble pour la lutte contre le VIH/sida;

47. Nous encourageons les efforts bilatéraux, régionaux et internationaux qui visent à promouvoir les achats en grosses quantités, les négociations sur les prix et la délivrance de licences à moindre prix pour les produits préventifs, les kits de diagnostic, les médicaments et les produits thérapeutiques, tout en reconnaissant que, pour la mise au point de nouveaux médicaments, la protection de la propriété intellectuelle est importante, et en comprenant que l'effet sur les prix puisse être préoccupant;

48. Nous saluons les initiatives d'un groupe de pays, concernant par exemple la facilité internationale d'achat de médicaments, faisant appel à des moyens de financement novateurs, en visant à ouvrir plus largement aux pays en développement l'accès aux médicaments abordables, de manière viable et prévisible;

49. Nous nous engageons à fixer en 2006, par des processus transparents et sans exclusive, des objectifs nationaux ambitieux, y compris des objectifs intermédiaires pour 2008, conformes aux indicateurs de base recommandés par le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, traduisant les engagements pris dans la présente Déclaration, ainsi que la nécessité urgente d'obtenir des progrès beaucoup plus marqués vers l'objectif de l'accès universel à des programmes approfondis de prévention, au traitement, aux soins et à l'appui d'ici à 2010, et à réaliser des plans bien conçus et rigoureux de contrôle et d'évaluation inscrits dans les stratégies nationales de lutte contre le VIH/sida;

50. Nous engageons le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, avec ses coparrains, à épauler les efforts faits par les pays afin de coordonner les interventions de lutte contre le VIH/sida, comme prévu dans les principes «trois fois un» et selon les recommandations de l'Équipe spéciale mondiale pour le renforcement de la coordination entre les institutions multilatérales et les donateurs internationaux dans la lutte contre le sida, à soutenir les efforts faits dans les pays et dans les régions pour suivre l'action consacrée à la poursuite des objectifs indiqués et en rendre compte, et à renforcer à l'échelon mondial la coordination sur le VIH/sida, notamment par les séances thématiques du Conseil de coordination du programme;

51. Nous engageons les gouvernements, les parlements nationaux, les donateurs, les organisations régionales et sous-régionales, les entités des Nations Unies, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, la société civile, les personnes vivant avec le VIH, les groupes vulnérables, le secteur privé, les communautés le plus touchées par le VIH/sida et les autres parties prenantes à collaborer étroitement pour parvenir aux objectifs indiqués ci-dessus, et à veiller à l'obligation de rendre des comptes et à la transparence à tous les échelons, en examinant de manière participative les interventions de lutte contre le VIH/sida;

52. Nous prions le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies, avec l'appui du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, de décrire les progrès obtenus dans la réalisation des engagements pris dans la présente Déclaration dans le rapport qu'il présente chaque année à l'Assemblée générale sur la mise en œuvre de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida en application de sa résolution S-26/2 du 27 juin 2001;

53. Nous décidons de mener en 2008 et 2011, dans le cadre de l'examen annuel par l'Assemblée générale, un examen approfondi des progrès obtenus dans la réalisation de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida intitulée «À crise mondiale, action mondiale», adoptée par l'Assemblée générale à sa vingt-sixième session extraordinaire, et de la présente Déclaration.

Le travail du Haut Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme (HCDH), département du Secrétariat des Nations Unies, repose sur le mandat que l'Assemblée générale lui a confié dans sa résolution 48/141, la Charte des Nations Unies, la Déclaration universelle des droits de l'homme et les instruments ultérieurs sur les droits de l'homme, la déclaration de Vienne et le Programme d'action de la conférence des droits de l'homme de 1993, ainsi que sur le Document final du Sommet mondial de 2005. Au niveau opérationnel, le HCDH travaille avec les gouvernements, les appareils législatifs, les tribunaux, les institutions nationales, la société civile, les organisations régionales et internationales et le système des Nations Unies pour développer et renforcer les capacités, notamment au niveau national, de protection des droits de l'homme dans le cadre des normes internationales. Au niveau institutionnel, le HCDH s'efforce de consolider le programme des droits de l'homme des Nations Unies et lui apporte un soutien de haute qualité. Le HCDH collabore étroitement avec ses partenaires des Nations Unies pour faire en sorte que les droits de l'homme demeurent au cœur du travail des Nations Unies.

Le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) unit dans un même effort les activités de lutte contre l'épidémie de dix organismes des Nations Unies: le Haut Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés (HCR), le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF), le Programme alimentaire mondial (PAM), le Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD), le Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA), l'Office des Nations Unies contre la Drogue et le Crime (ONUDC), l'Organisation internationale du Travail (OIT), l'Organisation des Nations Unies pour l'Éducation, la Science et la Culture (UNESCO), l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et la Banque mondiale.



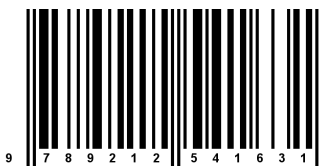
HAUT COMMISSARIAT AUX DROITS DE L'HOMME

HCDH
PALAIS DES NATIONS
1211 GENEVE 10
SUISSE

Tél: (+41) 22 917 9000
Fax: (+41) 22 917 9008
publications@ohchr.org

www.ohchr.org

ISBN 978-92-1-254163-1



ONUSIDA
20 AVENUE APPIA
1211 GENEVE 27
SUISSE

Tél: (+41) 22 791 36 66
Fax: (+41) 22 791 48 35
distribution@unaids.org

www.unaids.org