POLITIQUE GÉNÉRALE

VIH et SEXUALITÉ ENTRE HOMMES

Généralités

Dans chaque culture et dans chaque société, la sexualité entre hommes est une réalité, d'ampleur variable, et plus ou moins publiquement reconnue.[1] Eu égard au VIH, la sexualité entre hommes a son importance, car elle suppose la pratique du rapport anal, lequel, non protégé, comporte un risque très élevé.[2] Selon une estimation, dans au moins 5-10% des cas, le VIH se transmet à l'occasion de rapports sexuels entre hommes, encore que ce chiffre varie considérablement, selon le pays et la région. [3]

Les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes peuvent également avoir des partenaires féminines, ou une épouse ; or, s'ils sont infectés par le VIH, ils risquent de leur transmettre le virus.[4] Bien que la sexualité entre hommes ne soit souvent qu'associée à une épidémie discrète de VIH, il faut tout de même bien admettre qu'elle joue un rôle dans la transmission du VIH au sein de la population générale.

- Dans le cadre d'un projet au Sénégal (Dakar), 88% des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes ont aussi déclaré avoir des rapports vaginaux, et 20% des rapports anaux avec une femm.[5]
- Dans le cadre d'une étude en Chine, 50% des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes ont indiqué avoir eu des rapports sexuels avec une partenaire féminine. Un tiers d'entre eux étaient mariés.[6]
- Dans certaines villes d'Europe centrale et orientale, un tiers des hommes fréquentant les lieux de rencontre homosexuels ont reconnu avoir des rapports sexuels tant avec des hommes qu'avec des femmes.[7]

La sexualité entre hommes se pratique dans des circonstances diverses, et entre individus au vécu, au mode de vie, au comportement et au risque de VIH très variables. Elle renvoie à des personnes de divers milieux socioculturels, de diverses identités sexuelles. Il peut s'agir d'hommes qui se reconnaissent dans l'identité homosexuelle, gay, bisexuelle, transsexuelle, ou hétérosexuelle. Souvent, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes sont mariés, en particulier là où il existe des lois à caractère discriminatoire, voire une stigmatisation sociale marquée. Les rapports sexuels entre adolescents de sexe masculin peuvent également faire partie de l'expérimentation sexuelle.[8] Dans les lieux non mixtes - internats, prisons - où les hommes cohabitent sur de longues périodes, les rapports sexuels entre hommes sont courants, indépendamment de l'identité sexuelle, et peuvent avoir lieu sous la contrainte.

- Dans certaines parties d'Asie, d'Europe et d'Amérique latine, d'après les estimations, entre 3% et 20% des hommes ont des rapports sexuels avec des hommes au moins une fois dans leur vie.[9]
- Il existe une somme importante de données anthropologiques et factuelles concernant la sexualité entre hommes à travers le continent africain. Au Moyen-Orient et en Afrique du Nord, on sait que le SIDA affecte une proportion significative d'hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes.[10]
- Les rapports sexuels entre hommes représentent le principal mode de transmission du VIH dans la presque totalité des pays latino-américains, aux Etats-Unis, au Canada, et dans certains pays d'Europe occidentale.[11]
- En Thaïlande (Bangkok), chez les hommes ayant reconnu avoir des rapports sexuels avec des hommes, les études montrent que la prévalence du VIH a augmenté, passant de 17% en 2003, à 28,3% en 2005.[12]
- Une prévalence du VIH égale à 17% en Inde (Mumbai) et à 20% en Colombie (Bogota) a été constatée au sein de la population des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes.[13]

---

[1] On entend par « hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes » toute personne de sexe masculin qui a des rapports sexuels avec un homme - définition qui renvoie à diverses identités sexuelles ainsi qu'aux hommes pratiquant à l'occasion une sexualité homosexuelle, sans pour autant se considérer comme des homosexuels ou des « gays ». Dans certaines situations, il serait plus précis de parler de « rapports sexuels entre personnes de sexe masculin », puisque les programmes peuvent s'adresser à des personnes de sexe masculin qui ne sont pas encore adultes (de moins de 18 ans). Selon la 10e révision de la Classification internationale des Maladies (2006) établie par l'Organisation mondiale de la Santé, l'orientation sexuelle n'est pas considérée comme un trouble.

[2] Centers for Disease Control and Prevention des Etats-Unis d'Amérique (voir http://www.cdc.gov/hiv/pubs/faq/faq22.htm).

[3] ONUSIDA (2001). Ca me concerne… et toi ? Campagne mondiale contre le SIDA

[4] Les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes peuvent également contracter l'infection au contact d'une partenaire féminine infectée.

[5] Niang CI et al. (2002). Meeting the sexual health needs of men who have sex with men in Senegal. Horizons Report. New York: Population Council.

[6] Liu H et al. (2006). Men who have sex with men and human immunodeficiency virus/Sexually transmitted disease control in China, Sexually Transmitted Diseases, 33, 2, 68–76.

[7] Hamers F, Downs A (2003). HIV in Central and Eastern Europe, Lancet, 361, 1035–1044.

[8] Ryan C, Futterman D (2001). Lesbian and Gay Adolescents: Identity Development. The Prevention Researcher, 8, 1, 1–5.

[9] Cáceres CF et al. (2005). Estimating the number of men who have sex with men in low and middle income countries. *Sexual Transmission Infection Journal*, 82 (Suppl III).

[10] Ibid.

[11] ONUSIDA (2006). Rapport sur l'épidémie mondiale de SIDA. Genève. Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA.

[12] Van Griensven F et al.. Surveillance of HIV prevalence among populations of men who have sex with men in Thailand, 2003–2005. XVI Conférence internationale sur le SIDA, Toronto, Canada, 13–18 août 2006. [Extrait MOAC0101]

[13] Montano et al. (2005). Prevalence, genotypes and risk factors for HIV transmission in South America. *Journal of Acquired Immunodeficiency Syndromes*, Volume 40, Number 1.

Le refus de la réalité et la stigmatisation alimentent l'épidémie

De nombreux gouvernements refusent d'admettre que la sexualité entre hommes se pratique aussi dans leur pays, et que le rapport anal non protégé contribue à la transmission du VIH. Et quand bien même ils admettraient cette réalité, il n'y a pas assez de volonté politique, de fonds, ni de programmes pour la gérer. L'expérience montre qu'une gestion efficace de cette question appelle deux composantes complémentaires l'une de l'autre : la reconnaissance, *de jure* et *de facto*, des droits des personnes de différentes identités sexuelles ; et la mise en œuvre de programmes qui soient à la mesure des besoins dans le domaine de la santé et de la lutte contre le VIH. Les pays donneront peut-être la priorité à l'une ou à l'autre de ces composantes, mais il est certain que les deux sont indispensables pour traiter la question de la sexualité entre hommes et de son rôle dans la propagation de l'épidémie.

Un certain nombre d'instruments des Nations Unies relatifs aux droits humains ont noté qu'il est interdit d'utiliser l'identité ou l'orientation sexuelle comme prétexte à la discrimination, et que les lois criminalisant les actes homosexuels entre adultes consentants représentent une violation du droit à la vie privée.[14] Dans de nombreux pays, même si certains ont juridiquement reconnu une forme de partenariat homosexuel, la sexualité demeure un sujet de discussion tabou, et les rapports sexuels entre hommes sont réprouvés par la société, interdits par la loi et criminalisés.[15] Dans ces pays, agents de santé, autres prestataires de services et employeurs font souvent de la discrimination vis-à-vis des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes ; ces hommes sont souvent harcelés ou arrêtés par la police, tout comme les personnes tentant d'offrir des services de lutte contre le VIH et les infections sexuellement transmissibles.[16] La discrimination pousse les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes à cacher leur orientation sexuelle, et les dissuade de s'adresser aux services de lutte contre le VIH, ce qui accroît leur vulnérabilité à l'infection. De ce fait, les données nationales ne reflètent pas de manière réaliste le rôle du comportement homosexuel masculin dans l'épidémie de VIH.

Que les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes puissent exercer leurs droits humains n'est pas seulement intrinsèquement précieux : sur le plan de la santé, les retombées peuvent être favorables, et pour ces hommes, et pour la communauté tout entière. Dans les nombreux pays où la sexualité entre hommes n'est pas criminalisée et où la stigmatisation ainsi que la discrimination sont en régression, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes sont plus à même d'utiliser les services de prévention, de traitement, de soins et d'appui en matière de VIH. Si l'on regarde en arrière, on constate que lorsque ces bons paramètres ont été réunis, ce groupe de population a pu mobiliser des stratégies de prévention du VIH à assise communautaire qui ont bien fonctionné, mettre en exergue les droits et les besoins des personnes vivant avec le VIH, et créer les conditions propices à un changement de comportement.

- A l'échelle mondiale, parmi les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, ils sont moins de 1 sur 20 à avoir accès aux services de prévention, de traitement et de prise en charge du VIH dont ils ont besoin.[17]
- Une étude portant sur 20 pays latino-américains a révélé que les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes constituaient le plus grand groupe de personnes vivant avec le VIH, que paradoxalement les dépenses de prévention au sein de ce groupe étaient proportionnellement extrêmement faibles, et qu'elles provenaient en majeure partie de sources extérieures.[18]
- Au Kenya, alors que les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes faisaient partie des clients fréquentant les consultations de test et de conseil volontaires, le programme utilisé pour former les conseillers ne prévoyait aucun volet concernant la sexualité entre hommes - une occasion manquée pour la prévention.[19]

Position de principe

La Déclaration d'engagement sur le VIH/SIDA de la Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies en 2001, adoptée par l'ensemble des Etats Membres des Nations Unies, a insisté sur l'obligation de s'intéresser et de répondre aux besoins des personnes les plus exposées et vulnérables au risque d'infection à VIH lié notamment aux pratiques sexuelles. A la Conférence de haut niveau sur le SIDA de 2006, les Etats Membres et les représentants de la société civile ont réaffirmé leur engagement, soulignant la nécessité d'une participation pleine et entière des groupes vulnérables, rappelant combien il est capital d'éliminer toute forme de discrimination à leur égard, et de respecter leur droit à la vie privée ainsi qu'à la confidentialité.[20]

En 2005, 22 gouvernements de régions différentes, ainsi que les représentants des organisations non gouvernementales et des personnes vivant avec le VIH siégeant au sein de l'organe directeur de l'ONUSIDA, ont rappelé la nécessité de développer les programmes destinés aux groupes et communautés clés durement affectés - dont les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes -, voyant en cela l'une des mesures stratégiques essentielles pour la prévention du VIH.[21] Depuis, il a été confirmé, dans le cadre de consultations régionales et à l'échelon pays, que la stigmatisation, la discrimination et la criminalisation dont les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes sont la cible, freinent le mouvement en faveur de

[14] Comité des droits économiques, sociaux et culturels (2000). Commentaire général No 14; Comité des Droits de l'Homme, Décision Toonen (1994) et commentaires à l'intention d'un certain nombre d'Etats pour que soient abrogées les lois criminalisant l'activité sexuelle entre personnes du même sexe ; se reporter également au rapport du Rapporteur spécial sur le Droit de chacun à jouir du plus haut niveau de santé physique et mentale susceptible d'être atteint. Paul Hunt, Document E/CN.4/2004/49, Para. 38.

[15] En 2005, près de 70 pays avaient des lois interdisant les rapports sexuels entre personnes du même sexe. SIDA (2005), LGBTI issues in the world: A study on Swedish policy and administration of lesbian, gay, bisexual, transgender and intersex issues in international development cooperation. Stockholm: Government offices of Sweden.

[16] Manzelli H, Pecheny M (2002). HIV/AIDS prevention in men who have sex with men. In: Cáceres CPM, Terto V, eds. *AIDS and male-to-male sex in Latin America and the Caribbean: vulnerabilities, strengths and proposed measures.* Lima, UPCH et ONUSIDA, 99–132.

[17] ONUSIDA (2006). Rapport sur l'épidémie mondiale de SIDA. Genève. Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA.

[18] Alvarado F et al. (2002) Mapeo politico y analisis de redes institucionales para VIH/SIDA en HSH en tres paises latinoamericanos. Fundacion Mexicana para la Salud (FUNSALUD)/ Iniciativa sobre SIDA para America Latina y El Caribe (SIDALAC), et Izazola JA (2002) HIV/AIDS expenditures and political mapping of MSM policies in LAC, un exposé présenté à la réunion ONUSIDA du CRIS.

[19] Horizons Report, HIV Operations Research, Reaching out to the Vulnerable, décembre 2005, http://www.popcouncil.org/Horizons/newsletter/horizons(11)_3.html

[20] Paragraphe 64 de la Déclaration d'engagement sur le VIH/SIDA de 2001 et paragraphes 20 et 29 de la Déclaration politique sur le VIH/SIDA de 2006.

[21] ONUSIDA (2005). Intensification de la prévention du VIH. Genève, Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA. Disponible sur le site http://data.unaids.org/publications/irc-pub06/jc585-prevention%20paper¬_fr.pdf

[22] Nations Unies A/60/737. Evaluation présentée par l'ONUSIDA à l'Assemblée générale, sur le développement de la prévention, des soins, du traitement et des services d'accompagnement en matière du VIH, 24 mars 2006.

l'accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et à l'appui en matière de VIH.[22]

A partir de là, l'ONUSIDA formule les recommandations suivantes :

A l'attention des gouvernements :

- Evaluer empiriquement la mesure dans laquelle la sexualité entre hommes intervient dans l'épidémie nationale de VIH.
- Respecter, protéger, et faire en sorte que s'exercent les droits des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, et s'attaquer au problème de la stigmatisation et de la discrimination au sein de la société ainsi que sur le lieu de travail, en amendant les lois qui interdisent les actes sexuels entre adultes consentants, en privé ; en faisant appliquer le principe de non-discrimination ; en offrant des services d'aide juridique, et en contribuant aux campagnes dénonçant l'homophobie.
- Dans les plans nationaux pour la santé et la lutte contre le SIDA, fixer des priorités en matière de stratégies et de budgets destinés à répondre aux besoins des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes.
- Faire participer les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, en particulier ceux qui vivent avec le VIH, à la conception, à la mise en œuvre, et au suivi des programmes, ainsi qu'aux Conseils nationaux sur le SIDA.
- Adapter les stratégies[23] nationales, des Etats, et locales relatives aux hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, aux données épidémiologiques et sociales, en tenant compte de la diversité de ces hommes ainsi que de la spécificité du contexte socioculturel et des risques auxquels ils sont confrontés.[24]
- Cautionner la mise en place de programmes pour les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes qui sont peut-être particulièrement vulnérables à l'infection à VIH, tels que les professionnels du sexe, les consommateurs de drogues injectables, et ceux qui vivent dans des structures militaires ou en milieu carcéral, où la violence et les rapports sexuels sous la contrainte peuvent avoir cours.
- Soutenir les organisations non gouvernementales et à assise communautaire, notamment les organisations de personnes vivant avec le VIH, qui abordent les questions en rapport avec la sexualité entre hommes.

A l'attention de la société civile :

- Mettre en place des programmes de nature à favoriser l'accès des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes aux services de prévention, de traitement et de prise en charge du VIH.
- Dénoncer la stigmatisation et la discrimination à l'égard des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, et plaider pour des réformes juridiques et politiques qui permettent à ces hommes de jouir de leurs droits humains et qui leur dégagent l'accès aux services de santé.
- Développer le maillage et l'échange d'information avec les organisations œuvrant en faveur des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes.

A l'attention des partenaires internationaux :

- Plaider pour un engagement des gouvernements en faveur des mesures décrites ci-dessus, et favoriser les alliances stratégiques entre les groupes de la société civile travaillant sur cette question, notamment les syndicats, les employeurs, les universités et autres organisations.
- Assurer le financement des programmes qui se penchent sur les besoins en matière de santé des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes ainsi que sur leurs droits humains, et apporter un soutien aux associations de la société civile, en particulier celles incluant des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes.
- Soutenir la surveillance systématique des cas d'infection à VIH liés à la sexualité entre hommes, en particulier dans les pays à faible ou moyen revenu.
- Accroître le soutien à l'information stratégique et à la recherche, notamment la recherche ethnographique, afin de mieux cerner dans quelles proportions et dans quelles circonstances la sexualité entre hommes a cours, et de mieux analyser les comportements à risque qui s'y rattachent, notamment ses implications pour les partenaire féminines.
- Veiller à ce que normes, critères et outils internationaux répondent aux besoins précis des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, eu égard au VIH.

En Chine, des organisations non gouvernementales locales œuvrent pour la prévention du VIH et luttent contre la discrimination à l'égard des minorités sexuelles, dans les grandes villes du pays. Des travailleurs de terrain, qui appartiennent également au groupe des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, distribuent des préservatifs, des lubrifiants et du matériel éducatif gratuits, et tiennent des séances d'information pour la prévention du VIH dans les bars gays, les discothèques, les bains publics, les maisons de passe, et les parcs fréquentés par les gays. Cette initiative englobe également des activités visant à répondre aux besoins précis des hommes qui vendent des services sexuels. Grâce à l'action de sensibilisation et de persuasion des organisations gouvernementales locales, les propriétaires de certains établissements et maisons de passe gays distribuent des préservatifs. Il existe en Chine quelque 300 sites Internet consacrés aux gays, utilisés par environ sept millions de personnes. Des lignes ouvertes gays sont en place dans les grandes villes, et elles offrent des conseils en rapport avec le VIH, un soutien psychologique et une aide juridique, en respectant l'anonymat. La stigmatisation et la discrimination liées à la sexualité entre hommes et au VIH constituent toujours un vrai problème, d'où la nécessité de mener à bien les programmes dans la discrétion. Grâce au caractère non agressif des approches utilisées, les responsables locaux ne se sont pas opposés à ces efforts, et les tensions avec la police s'estompent.

[23] Ces stratégies doivent prévoir de favoriser l'adoption de comportements sexuels à moindre risque, garantir l'accès aux préservatifs et aux lubrifiants à base aqueuse, contribuer à ce que les services de personnels de santé soient dûment éduqués pour surmonter les préjugés et rendre les structures de santé plus accessibles ; promouvoir l'accès au conseil et au test VIH volontaires ainsi qu'au dépistage des autres infections sexuellement transmissibles ; favoriser l'ouverture d'esprit en matière de sexualité, notamment le respect de la diversité sexuelle ; garantir aux hommes séropositifs ayant des rapports sexuels avec des hommes l'accès au traitement et aux soins, et sensibiliser à l'obligation morale d'adopter un comportement sexuel propre à préserver la santé du partenaire. Une liste plus complète figure dans le rapport d'une consultation ONUSIDA des parties prenantes, Genève, 10-11 novembre 2005, posté sur le site http://data.unaids.org/pub/Report/2006/JC1233-MSM-MeetingReport_en.pdf. On trouvera des exemples de Meilleures Pratiques sur le site Internet de l'Alliance internationale contre le VIH/SIDA : http:// www.aidsalliance.org/sw29365.asp.

[24] La programmation à l'intention des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes accroît leur visibilité, avec des conséquences néfastes pour leurs relations interpersonnelles et communautaires et leur sécurité personnelle.

Paroles de décideurs :

Dr Jorge A. Saavedra, Directeur exécutif du Programme national de lutte contre le SIDA (CENSIDA), Mexique

Au Mexique, la prévalence du VIH chez les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes est d'environ 15% ; elle est de 0,3% au sein de la population générale. C'est dire s'il est hautement prioritaire pour le gouvernement de se pencher sur la problématique du VIH chez les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes.

La discrimination sociale vulnérabilise les gens et dissuade de s'adresser aux services de santé. Comment voulez-vous qu'un patient fasse confiance à son médecin s'il ne peut pas lui parler ouvertement de la maladie sexuellement transmissible dont il souffre, parce qu'elle pourrait donner une indication sur son orientation sexuelle ? En outre, la discrimination sociale entame l'estime de soi, ce qui peut conduire un patient à abandonner son traitement et à développer une pharmacorésistance. Il y a une corrélation étroite entre protection des droits humains et santé publique.

En 2001, la constitution du Mexique a mis hors-la-loi la discrimination fondée sur la sexualité. Toutefois, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes demeurent confrontés à la stigmatisation et à la discrimination. En 2005, nous avons lancé une campagne médiatique à l'échelle de la nation, avec un message clé simple : « Ce que nous devons craindre, c'est l'homophobie, pas l'homosexualité ». Cette campagne s'assortit d'interventions anti-VIH précises, telles que la distribution de l'information et de préservatifs dans les endroits où les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes se retrouvent, ainsi qu'une offre plus étendue de sites publics de conseil et de test volontaires.

Je comprends très bien le problème des décideurs dans les autres pays : celui qui agit en faveur des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes peut craindre de voir les autres se méprendre sur son identité sexuelle. Cependant, c'est un risque que nous devons prendre. Là où l'homophobie sévit et où les lois interdisent le comportement homosexuel, les données sont biaisées, ce qui peut amener à croire que l'épidémie est alimentée par le comportement hétérosexuel. L'homme qui a été infecté par un homme préférera dire qu'il a contracté le virus à l'occasion d'un rapport hétérosexuel.

Au Mexique, nous avons pu surmonter les obstacles politiques principalement grâce à l'appui des organisations non gouvernementales et de notre actuel Ministre de la Santé qui est un chercheur, et en démontrant à coups de données et de preuves où se concentre notre épidémie de VIH et comment obtenir, en matière de santé, les meilleurs résultats possibles pour chaque dollar investi.

M. Neil Blewett, Ministre de la Santé en Australie de 1983 à 1990

L'Australie a été l'un des premiers pays occidentaux frappés par le SIDA. Durant une bonne partie des années 1980, le nombre de cas par habitant a été plus élevé que dans les pays comparables, mais l'épidémie a été rapidement maîtrisée : le nombre de nouveaux cas diagnostiqués, qui s'élevait à 2500 en 1984, était tombé à 750 en 1988. Encore aujourd'hui, le nombre de cas par habitant en Australie représente de un tiers à un sixième des cas dans les pays comparables.

A l'époque où la maladie est apparue au grand jour (pendant mon mandat), presque toutes les personnes séropositives étaient des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes. Au début des années 1980, la sexualité entre hommes était légale dans plus de la moitié des Etats australiens, mais les homosexuels restaient un groupe quelque peu marginalisé. Les hommes dont la séropositivité était connue ou soupçonnée étaient encore plus confrontés à la discrimination.

Nous avons réagi en instaurant un partenariat avec les médecins travaillant en première ligne, et avec la communauté gay bien organisée. Des représentants de la communauté gay ont été inclus dans la plupart des organes consultatifs auprès des gouvernements national et des Etats. Des associations gays ont été fondées pour mettre en place des programmes publicitaires et éducatifs. Celles-ci n'ont pas hésité à délivrer des messages publicitaires explicites, avec une note érotique, et ont su mener une action d'éducation débarrassée des inhibitions classiques, ce que n'auraient pas pu faire les pouvoirs publics. Cela a aussi permis de tenir le gouvernement à distance pour ce qui est des produits en tant que tels.

Mais il a fallu préparer le terrain, et nous attirer le soutien de la société et du monde politique, afin de combattre la discrimination. Dans plusieurs de nos Etats, les activités homosexuelles étaient hors-la-loi. C'est cette maladie qui a conduit les gouvernements à décriminaliser le comportement homosexuel, tout simplement parce qu'ils ont considéré que l'action sanitaire serait ainsi menée plus librement, donc plus facilement.

Je reconnais que, dans de nombreux pays en développement, les choses sont bien plus compliquées. La franchise est déterminante, et les tabous doivent être remis en question : il n'a jamais été facile pour nous de parler du rapport anal. En expliquant aux éventuels détracteurs, en privé, calmement, le bien-fondé des politiques menées, on arrive à désamorcer l'agressivité. Comme je dis souvent : mieux vaut parfois contourner les obstacles en douceur que de s'y heurter de plein fouet.