



DROITS DE L'HOMME



Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA
ONUSIDA
UNICEF • PNUD • FNUJAP • PNUCID • OIT
UNESCO • OMS • BANQUE MONDIALE

Le VIH/SIDA et les droits de l'homme

Directives internationales

Directive 6 révisée

**Accès à la prévention,
au traitement, aux soins et à l'appui**



NATIONS UNIES

PUBLICATION DES NATIONS UNIES

ONUSIDA/03.01F (version française, février 2003)
ISBN 92-9173-232-x

Version originale anglaise, UNAIDS/02.49E, août 2002 :
HIV/AIDS and Human Rights, International Guidelines, Revised Guideline 6
Traduction – ONUSIDA

© Haut Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme (HCDH) et Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA) 2003. Tous droits de reproduction réservés.

Ce document peut être librement commenté, cité, 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.

Ce document ne saurait être vendu ni utilisé à des fins commerciales sans l'accord préalable, écrit, du HCDH et de l'ONUSIDA (contacter le Centre d'Information de l'ONUSIDA).

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

Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA)
20 avenue Appia – 1211 Genève 27 – Suisse
Tél. (+41) 22 791 36 66 – Fax (+41) 22 791 41 87
E-mail: unaids@unaids.org – Internet: <http://www.unaids.org>



HCDH

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

Genève



Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA

ONUSIDA

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

Le VIH/SIDA et les droits de l'homme

Directives internationales

Troisième Consultation internationale
sur le VIH/SIDA et les droits de l'homme

Genève, 25–26 juillet 2002

(Organisée conjointement par le Haut Commissariat
des Nations Unies aux droits de l'homme et le Programme commun des
Nations Unies sur le VIH/SIDA)



NATIONS UNIES

New York et Genève, 2003

TABLE DES MATIÈRES

Abréviations	4
Avant-propos	5
Remerciements	7
Introduction	9
Directive 6 révisée : commentaires et recommandations pour sa mise en œuvre	14
Annexe I. Liste des participants	24

ABRÉVIATIONS

CTV	conseil et test volontaires
ONG	organisation non gouvernementale
SIDA	syndrome d'immunodéficience acquise
VIH	virus de l'immunodéficience humaine

AVANT-PROPOS

La promotion et la protection des droits de l'homme sont au cœur de l'action contre le VIH/SIDA. Bafouer les droits des personnes vivant avec le VIH, ou de celles touchées par l'épidémie, c'est menacer non seulement leur bien-être, mais la vie elle-même. Dans le monde, plus de 40 millions de personnes vivent avec le VIH, dont la moitié sont des femmes. En outre, la moitié des nouvelles infections touchent les jeunes de moins de 25 ans, et des millions d'autres personnes sont elles aussi touchées. Vingt et un an après le premier cas signalé de SIDA, nous commençons seulement à comprendre que nous n'en sommes qu'au tout début de l'épidémie. Plus que jamais auparavant, il est donc vital d'élaborer une riposte solide, fiable et par-dessus tout efficace.

En 1998, le Haut Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme et le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA) ont publié les *Directives internationales concernant le VIH/SIDA et les droits de l'homme*. Elaborées à partir d'avis d'experts, ces Directives intègrent les normes et principes internationaux en matière de droits de l'homme dans l'action contre le VIH/SIDA. La présente révision des *Directives* est une mise à jour visant à refléter à la fois les nouvelles normes en matière de traitement du VIH et les évolutions du droit international au regard du droit à la santé.

Au cours des six dernières années, les traitements antirétroviraux contre le SIDA, sans constituer pour autant un véritable remède, ont considérablement fait reculer les taux de mortalité liée au VIH dans les pays à revenu élevé. En revanche, dans les pays en développement, et malgré une baisse sensible depuis 2000 du prix de ces médicaments, moins de 5% des personnes à qui ils pourraient sauver la vie peuvent y accéder. Dans le même temps, les violations des droits de l'homme, au nombre desquelles la stigmatisation et la discrimination dont sont victimes les personnes infectées ou affectées par le VIH/SIDA, constituent toujours un obstacle majeur tant aux efforts de prévention qu'à l'accès aux soins.

En 2001, puis une nouvelle fois en 2002, la Commission des droits de l'homme a confirmé que l'accès aux médicaments contre le SIDA était un élément fondamental du droit de toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale susceptible d'être atteint, inscrit dans la Déclaration universelle des droits de l'homme, le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, et la Convention relative aux droits de l'enfant. En 2000, le Comité des droits économiques, sociaux et culturels, qui supervise le Pacte, a clairement affirmé que le droit à la santé comprenait entre autres choses l'accès à un traitement et à une éducation en matière de VIH.

En plus de tous ces instruments internationaux concernant les droits de l'homme, tous les États Membres des Nations Unies ont adopté, en juin 2001, une Déclaration d'engagement sur le VIH/SIDA qui appelle à l'élargissement de l'action contre le VIH/SIDA pour l'adapter à un cadre fondé sur les droits de l'homme. En novembre 2001, à Doha, la Conférence ministérielle de l'Organisation mondiale du Commerce a déclaré que l'Accord sur les Aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (ADPIC) devrait être interprété de manière favorable à la santé publique, et donc que l'on pouvait ne pas tenir compte des brevets si l'urgence des circonstances l'exigeait, comme dans le cas de l'épidémie de SIDA.

En réponse à ces évolutions, en juillet 2002, le Haut Commissariat aux droits de l'homme et l'ONUSIDA ont convoqué un groupe d'experts afin qu'ils mettent à jour les *Directives internationales concernant le VIH/SIDA et les droits de l'homme*. Nous exprimons nos remerciements à tous ceux qui ont participé à cette consultation, notamment les réseaux de personnes vivant avec le VIH/SIDA, les organisations de prise en charge SIDA, les professionnels des soins de santé et des questions juridiques, ainsi que les universitaires.

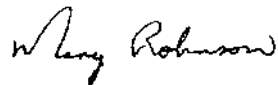
La Directive 6 révisée, « Accès à la prévention, au traitement, aux soins et à l'appui », aidera les États dans l'élaboration de politiques et pratiques garantissant le respect des droits de l'homme. Nous espérons qu'elle sera une ressource utile dans l'élargissement nécessaire de l'action contre le VIH/SIDA par tous les acteurs concernés – gouvernements et organisations non gouvernementales, organismes du système des Nations Unies et autres organisations régionales ou internationales. Les droits de l'homme sont plus que des principes censés orienter l'action des pays et du monde contre le SIDA : ils représentent l'un des outils les plus puissants pour garantir son succès. Et ces *Directives* révisées sont un renfort de valeur dans l'arsenal disponible pour lutter contre le SIDA.



Peter Piot

Directeur exécutif
Programme commun

des Nations Unies sur le VIH/SIDA



Mary Robinson

Haut Commissaire
des Nations Unies aux droits de l'homme

REMERCIEMENTS

La troisième Consultation internationale sur le VIH/SIDA et les droits de l'homme s'est tenue les 25 et 26 juillet 2002. Elle a réuni des spécialistes du droit et des droits de l'homme, plus particulièrement spécialisés dans les domaines de la prévention, du traitement, des soins et de l'appui liés au VIH/SIDA : personnes vivant avec le VIH/SIDA, organisations non gouvernementales, militants des droits de l'homme, professionnels de la santé, organisations de prise en charge SIDA et universitaires.

Le Haut Commissariat aux droits de l'homme et l'ONUSIDA remercient chaleureusement pour son concours M. Michael Kirby, juge à la Haute Cour d'Australie, qui a présidé les débats de cette troisième consultation, après avoir déjà présidé ceux de la deuxième consultation en 1996.

M. Richard Elliot du Réseau juridique canadien VIH/SIDA a tenu le rôle de Secrétaire de la troisième consultation. Il a préparé un document de travail présentant un panorama complet des grands développements en matière de traitement, soins et appui à l'intention des personnes vivant avec le VIH/SIDA, et proposé une version révisée de la Directive 6, ainsi que divers commentaires s'y rapportant.

L'Annexe 1 au présent document donne la liste des experts ayant participé à la Consultation.

Le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF), le Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD), le Fonds des Nations Unies pour la Population (FNUAP), le Programme des Nations Unies pour le Contrôle international des Drogues (PNUCID), l'Organisation des Nations Unies pour l'Éducation, la Science et la Culture (UNESCO), l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), l'Organisation internationale du Travail (OIT), et la Banque mondiale sont également remerciés pour leurs contribution essentielle.

INTRODUCTION

1. A sa cinquante-deuxième session, par sa résolution 1996/43 du 19 avril 1996, la Commission des droits de l'homme, entre autres dispositions, a prié le Haut Commissaire des Nations Unies aux droits de l'homme de poursuivre ses efforts, en collaboration avec l'ONUSIDA et les organisations non gouvernementales, ainsi qu'avec les associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA, en vue d'élaborer des directives concernant la promotion et la protection des droits de l'homme dans le contexte du VIH/SIDA. Par la même résolution, la Commission a prié le Secrétaire général des Nations Unies de soumettre à l'examen de la Commission, à sa cinquante-troisième session, un rapport sur les directives susmentionnées, notamment sur les résultats de la deuxième Consultation internationale d'experts sur les droits de l'homme et le VIH/SIDA et sur leur diffusion à l'échelon international.

2. L'élaboration de directives concernant les droits de l'homme et le VIH/SIDA avait déjà été préconisée par une recommandation contenue dans un rapport précédent du Secrétaire général soumis à la Commission à sa cinquante et unième session (E/CN.4/1995/45, par. 135), où il était précisé que « l'élaboration de ces directives ou principes pourrait servir de cadre aux niveaux national, régional et international, de manière à mieux comprendre sous tous ses aspects la relation complexe existant entre les impératifs de santé publique et les considérations liées aux droits de l'homme dans le contexte de la lutte contre le VIH/SIDA. Les gouvernements pourraient, en particulier, tirer parti de directives qui définiraient clairement les modalités d'application des normes relatives aux droits de l'homme dans le contexte de l'épidémie d'infection au VIH ou de SIDA et indiqueraient les mesures spécifiques et concrètes à prendre tant sur le plan de la législation que dans la pratique. »

3. Pour donner suite à ces demandes, le Haut Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme et le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA) ont convoqué la deuxième Consultation internationale sur le VIH/SIDA et les droits de l'homme qui s'est tenue à Genève du 23 au 25 septembre 1996. La première Consultation internationale sur le SIDA et les droits de l'homme avait été organisée par ce qui était alors le Centre des Nations Unies pour les droits de l'homme en coopération avec l'Organisation mondiale de la Santé et s'était tenue à Genève du 26 au 28 juillet 1989. Il avait déjà été proposé dans le rapport de la première consultation (HR/PUB/90/2) d'élaborer des directives destinées à aider les décideurs et autres responsables à se conformer aux normes internationales en matière de droits de l'homme applicables dans les domaines du droit, de la pratique administrative et de la politique.

4. La deuxième Consultation internationale sur le VIH/SIDA et les droits de l'homme a réuni 35 spécialistes du SIDA et des droits de l'homme : hauts fonctionnaires et agents des programmes nationaux de lutte contre le SIDA, personnes touchées par le VIH/SIDA, militants des droits de l'homme, universitaires, représentants de réseaux nationaux et régionaux s'occupant de questions d'éthique, de droit et de droits de l'homme dans le contexte du VIH, représentants d'organismes et institutions spécialisées des Nations Unies, d'organisations non gouvernementales et d'organisations de prise en charge SIDA.

5. Les participants étaient saisis de cinq documents de travail qui avaient été commandés à des organisations non gouvernementales et à des réseaux de personnes vivant avec le VIH/SIDA en vue de mettre en lumière des expériences et des préoccupations spécifiques, par région ou par thème, concernant le VIH/SIDA et les droits de l'homme ; ces organisations et réseaux étaient les suivants : Alternative Law Research and Development Center (ALTERLAW) (Philippines) ; Réseau africain des personnes vivant avec le VIH/SIDA (RAP+) (Zambie) ; Colectivo Sol (Mexique) ; Communauté internationale des femmes vivant avec le VIH/SIDA (ICW+) (réseau mondial) ; et Réseau mondial des personnes vivant avec le VIH/SIDA (GNP+). Ces groupes avaient été invités à déterminer, chacun dans son domaine de compétence particulier, les principes et les sujets de préoccupation les plus importants concernant les droits de l'homme dans le contexte du VIH/SIDA ainsi que les mesures concrètes que les États pourraient prendre pour protéger les droits en question.

6. Le texte intégral des *Directives internationales concernant le VIH/SIDA et les droits de l'homme*, adoptées à la deuxième Consultation internationale sur le VIH/SIDA, figure dans l'Annexe I du rapport du Secrétaire général à la Commission des droits de l'homme (document E/CN.4/1997/37). Une synthèse des 12 directives est donnée ci-après :

DIRECTIVE 1 : *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.*

DIRECTIVE 2 : *Les États devraient fournir un appui financier et politique permettant à des consultations collectives d'avoir lieu à toutes les étapes de l'élaboration des politiques, de la mise en œuvre et de l'évaluation des programmes relatifs au VIH/SIDA, et aux organisations communautaires d'effectuer leurs tâches avec efficacité en particulier dans le domaine de l'éthique, du droit et des droits de l'homme.*

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.

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.*

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, qui garantissent le respect de la vie privée ainsi que la confidentialité et l'éthique de la recherche faisant appel à des sujets humains, qui mettent l'accent sur l'éducation et la conciliation et qui permettent des recours rapides et efficaces en droit administratif et en droit civil.*

DIRECTIVE 6 : *Les États devraient promulguer des lois régissant la fourniture des biens et services et des informations liées 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 et à des médicaments sûrs et efficaces d'un prix raisonnable.*

DIRECTIVE 7 : *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.*

DIRECTIVE 8 : *Les États devraient, en collaboration avec la communauté et par son intermédiaire, promouvoir un environnement incitatif et habilitant pour les femmes, les enfants et les autres groupes vulnérables, en s'attaquant aux inégalités et préjugés enracinés par le biais d'un dialogue communautaire, de services sanitaires et sociaux spécialement conçus à cette fin et d'un appui aux groupes communautaires.*

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.*

DIRECTIVE 10 : *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.*

DIRECTIVE 11: *Les États devraient veiller à ce qu'existent des mécanismes de suivi et d'exécution garantissant la protection des droits de l'homme dans le contexte du VIH, notamment des droits des personnes touchées par le VIH/SIDA, de leurs familles et de leurs communautés.*

DIRECTIVE 12: *Les États devraient coopérer par le biais de tous les programmes pertinents et institutions compétentes du système des Nations Unies, en particulier l'ONUSIDA, afin de mettre en commun les connaissances et les expériences acquises dans le domaine des droits de l'homme en relation avec le VIH et devraient veiller à ce qu'existent au niveau international des mécanismes efficaces de protection des droits de l'homme dans le contexte du VIH/SIDA.*

7. Par la suite, en 1998, le Haut Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme et le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA ont publié les *Directives internationales concernant le VIH/SIDA et les droits de l'homme* en tant que document de politique commune.

8. Depuis leur publication en 1998, les *Directives internationales concernant le VIH/SIDA et les droits de l'homme* ont été un outil d'orientation politique pour les gouvernements, les organisations internationales, les organisations non gouvernementales et les groupes de la société civile en matière d'élaboration et de mise en œuvre de stratégies nationales efficaces de lutte contre le VIH/SIDA. La Commission des droits de l'homme a demandé aux États de prendre toutes les mesures nécessaires pour garantir le respect, la protection et l'application des droits de la personne, tels qu'ils sont définis dans ces directives, en relation avec le VIH, mais aussi de veiller à ce que leurs pratiques, politiques et législations respectent ces directives¹. Le Secrétaire général a soumis des rapports à la Commission sur les mesures entreprises par les gouvernements et les organisations, programmes et institutions spécialisées des Nations Unies pour promouvoir et mettre en œuvre ces directives².

9. Des avancées significatives ont été réalisées du point de vue du droit à la santé et de l'accès à la prévention en matière de VIH/SIDA, de traitement, de soins et d'appui, et notamment des améliorations concernant la disponibilité des tests de diagnostic et des traitements liés au VIH/SIDA, en particulier les thérapies antirétrovirales. Aux niveaux national, régional et international, un nombre accru d'engagements ont été pris en faveur du respect entier de tous les droits de la personne au regard du VIH/SIDA, notamment un meilleur accès aux services de santé pour les personnes vivant avec le VIH/SIDA. En particulier, peuvent

¹ Résolutions 1997/33, 1999/49 et 2001/51 de la Commission des droits de l'homme.

² E/CN.4/1999/76, E/CN.4/2001/80.

être cités la Déclaration d'engagement sur le VIH/SIDA³; les Objectifs de développement pour le Millénaire⁴, l'Observation générale No 14 du Comité des droits économiques, sociaux et culturels⁵ et les résolutions de la Commission des droits de l'homme sur le droit de toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale susceptible d'être atteint⁶ et sur l'accès aux médicaments⁷.

10. A la lumière de ces développements, le Haut Commissaire des Nations Unies aux droits de l'homme et le Directeur exécutif de l'ONUSIDA ont décidé de convoquer une troisième Consultation internationale sur le VIH/SIDA et les droits de l'homme afin de mettre à jour la Directive 6. Les participants à cette troisième consultation ont passé en revue les avancées réalisées dans le domaine des traitements liés au VIH/SIDA et des thérapies antirétrovirales, l'état actuel de grande disparité sur le plan mondial dans l'accès aux traitements, ainsi que les évolutions intervenues sur les plans politique et juridique depuis l'élaboration des Directives de 1996. Le mandat de la cette troisième consultation était limité à un examen des modifications apportées à la Directive 6 depuis la deuxième consultation tenue en 1996.

11. La Directive 6 révisée donne une orientation politique adaptée et actualisée, fondée sur le droit international actuel et les meilleures pratiques ayant cours au niveau des pays. Elle se fonde sur les principes suivants :

- L'accès au traitement lié au VIH/SIDA est une condition essentielle de la concrétisation du droit à la santé.
- La prévention, le traitement, les soins et l'appui forment un processus continu.
- L'accès aux médicaments est un des éléments du traitement, des soins et de l'appui complets.
- Une action continue sur de nombreux fronts est impérative pour garantir un accès durable aux médicaments.
- La coopération internationale est décisive pour faire bénéficier tous ceux qui en ont besoin de l'accès équitable aux soins, au traitement et à l'appui.

12. Le présent document présente la Directive 6 révisée, ainsi que différents commentaires et recommandations pour sa mise en œuvre. La directive révisée annule et remplace la Directive 6 originale des *Directives internationales concernant le VIH/SIDA et les droits de l'homme*.

³ Assemblée générale des Nations Unies - Déclaration d'engagement sur le VIH/SIDA (« A crise mondiale— Action mondiale »), résolution A/RES/S-26/2 (27 juin 2001).

⁴ Déclaration du Millénaire des Nations Unies, résolution 55/2 (8 septembre 2000), A/RES/55/2.

⁵ Observation générale No 14 : Le droit au meilleur état de santé physique et mentale susceptible d'être atteint. Adopté le 11 mai 2000 ; Doc. Nations Unies E/C. 12/2000/4.

⁶ E/CN.4/RES/2002/31.

⁷ E/CN.4/RES/2001/33, E/CN.4/RES/2002/32.

DIRECTIVE 6 RÉVISÉE :

ACCÈS A LA PRÉVENTION, AU TRAITEMENT, AUX SOINS ET À L'APPUI

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.

COMMENTAIRES SUR LA DIRECTIVE 6

Ensemble, la prévention, le traitement, les soins et l'appui sont autant d'éléments qui se renforcent mutuellement et qui forment la trame du processus continu d'une action efficace contre le VIH/SIDA. A ce titre, ils doivent être intégrés dans une approche globale, qui elle-même suppose une réponse aux multiples facettes. Un traitement, des soins et un appui complets nécessitent tous les éléments suivants : des traitements antirétroviraux et autres médicaments, des moyens diagnostiques et technologies associées pour les soins du VIH/SIDA et des infections opportunistes et autres affections, une bonne alimentation, un soutien social, spirituel et psychologique, ainsi que des services de soins au niveau de la famille, la communauté ou à domicile. Les technologies de prévention du VIH sont notamment les préservatifs et lubrifiants, le matériel d'injection stérile, les médicaments antirétroviraux (par exemple, pour prévenir la transmission de la mère à l'enfant, ou à titre de prophylaxie post-exposition) et, lorsqu'ils auront été mis au point, des microbicides et vaccins sûrs et efficaces. Conformément aux principes découlant des droits de l'homme, l'accès universel implique donc que ces biens, services et informations soient non seulement disponibles, acceptables et de bonne qualité, mais également proposés à proximité géographique et à un prix accessible pour tous.

RECOMMANDATIONS POUR LA MISE EN ŒUVRE DE LA DIRECTIVE 6

- a. Les États devraient élaborer et mettre en œuvre des plans nationaux visant à mettre en place progressivement un accès universel au traitement, aux soins et à l'appui complets pour toutes les personnes vivant avec le VIH/SIDA, ainsi qu'un accès universel à toute une gamme de biens, services et informations en matière de prévention du VIH. Ces plans nationaux devraient être élaborés en coopération avec les organisations non gouvernementales pour garantir la participation active des personnes vivant avec le VIH/SIDA et des groupes vulnérables.
- b. 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. Toutefois, 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 accomplis⁸.
- c. De très nombreux facteurs sociaux, économiques, culturels, politiques et juridiques ont une incidence sur l'accès à l'information, aux biens et services liés au VIH/SIDA. Les États devraient donc examiner et, le cas échéant, modifier les législations, politiques, programmes et plans, voire en adopter de nouveaux, de façon à concrétiser l'accès équitable et universel aux médicaments, moyens diagnostiques et technologies associées, en tenant compte de ces facteurs. A titre d'exemple, les droits d'importation, les dispositions douanières et la taxe sur la valeur ajoutée peuvent entraver l'accès à un prix raisonnable aux médicaments, moyens diagnostiques et technologies associées. Le réexamen de ces textes doit être mené avec pour objectif de maximiser

⁸ Par exemple, les États pourraient utiliser les indicateurs élaborés par l'ONUSIDA pour mesurer les suites données à la Déclaration d'engagement sur le VIH/SIDA de l'Assemblée générale des Nations Unies de 2001, en particulier l'Indice national composite qui évalue les progrès réalisés sur le plan national par un pays dans l'élaboration de lois, politiques et stratégies en matière de prévention, traitement, soins et appui relatifs au VIH/SIDA, ainsi que d'autres aspects spécifiques des droits de l'homme.

l'accès. Les États devraient veiller à la conformité avec les normes et principes internationaux en matière de droits de l'homme de l'ensemble de leurs législations, politiques, programmes et plans affectant l'accès aux biens, services ou informations liés aux VIH/SIDA. Dans cette perspective, les États devraient tenir compte de l'expérience et de l'expertise des autres pays, et consulter également tous les groupes bénéficiant d'une compétence spécifique : personnes vivant avec le VIH/SIDA, organisations non gouvernementales et organisations nationales et internationales spécialisées dans la santé.

- d. Les États devraient veiller à ce que leurs législations, politiques, programmes et pratiques ne contribuent en rien à exclure, stigmatiser ou discriminer, dans l'accès aux biens, services et informations en matière de soins de santé, les personnes vivant avec le VIH/SIDA ou leurs proches, que ce soit au regard de leur statut sérologique ou de tout autre motif qui serait contraire aux normes nationales ou internationales en matière de droits de l'homme⁹.
- e. Les législations, politiques, programmes, plans et pratiques des États devraient comprendre des mesures positives conçues pour répondre aux facteurs entravant l'équité dans l'accès des personnes et populations vulnérables à la prévention, au traitement, aux soins et à l'appui, notamment la pauvreté, les migrations, les situations en zones rurales ou les discriminations de toutes natures¹⁰. Il est à noter que ces facteurs peuvent avoir un effet cumulatif. Par exemple, il peut arriver que les enfants (en particulier les filles) et les femmes soient les derniers à bénéficier d'un accès alors même que le traitement est par ailleurs disponible au sein de leur communauté.

⁹ Voir également la Directive 5 concernant les lois antidiscriminatoires et protectrices, notamment dans les domaines des soins de santé, de la sécurité et des prestations sociales, et autres services.

¹⁰ Selon les conditions juridiques, sociales ou économiques qui varient notablement à l'intérieur des pays et entre les grandes régions, les personnes et les groupes susceptibles d'être victimes de discrimination et de marginalisation sont les femmes, les enfants, les personnes vivant dans la pauvreté, les personnes et peuples autochtones, les hommes gay ou les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les migrants, les réfugiés et personnes déplacées, les personnes souffrant d'un handicap, les prisonniers et autres personnes détenues, les professionnel(le)s du sexe, les personnes transsexuelles, les consommateurs de drogues illicites, et les minorités raciales, religieuses, ethniques, linguistiques ou autres. Voir également la Directive 3, paragraphe 28(j), et la Directive 10, paragraphe 42(a), sur les mesures visant à lutter contre la discrimination dans la fourniture des soins de santé ; la Directive 4, paragraphe 29(e), sur la question spécifique de l'accès des détenus à la prévention, au traitement et aux soins en matière de VIH ; et la Directive 8, paragraphes 38(b) et 38(j), concernant l'attention particulière à porter aux besoins des groupes vulnérables.

- f. Les États devraient reconnaître, affirmer et renforcer la participation des communautés dans le cadre de toute initiative globale de prévention, traitement, soins et appui liés au VIH/SIDA, tout en se conformant à leur obligation de prendre des mesures dans le secteur public visant à favoriser le respect, la protection et l'exercice des droits de l'homme au regard de la santé. Des mécanismes devraient être élaborés pour que les communautés touchées puissent accéder à des ressources destinées à aider les familles ayant perdu une source de revenu à cause du SIDA. Une attention particulière doit être accordée à la question de l'inégalité entre les sexes, pour ce qui est de l'accès aux soins des femmes et des filles au sein de leur communauté, ainsi que la charge que peut représenter pour elles la fourniture des soins au niveau de leur communauté.
- g. Afin d'aider et appuyer les personnes prodiguant les soins et, le cas échéant, les employeurs et assureurs, les États devraient veiller à ce que soient disponibles, et effectivement utilisées et mises en pratique, des directives fiables et scientifiquement à jour concernant la prévention, le traitement, les soins et l'appui à l'intention des personnes vivant avec le VIH/SIDA et détaillant les biens, services et informations disponibles en matière de soins de santé. Les États devraient aussi élaborer des mécanismes pour suivre, et renforcer lorsque c'est nécessaire, la disponibilité, l'utilisation et la mise en œuvre de ces directives.
- h. Les législations, politiques et programmes devraient prendre en compte le fait que les personnes vivant avec le VIH/SIDA risquent d'être confrontées, régulièrement et de manière croissante, à une dégradation de leur santé et, donc, à une augmentation de leurs besoins en matière de soins. Les programmes et dispositifs de couverture sociale, du secteur public comme du secteur privé, devraient être aménagés en conséquence. Les États devraient travailler en collaboration avec les employeurs, et les organisations représentant les employeurs et les travailleurs, pour adopter, ou adapter si besoin est, les programmes et dispositifs de couverture sociale de façon à garantir un accès équitable et universel à ces programmes aux travailleurs vivant avec le VIH/SIDA. Il y a lieu d'apporter une attention toute particulière à l'accès aux soins de santé des personnes à l'extérieur du cadre formel de l'emploi qui ne disposent pas d'une prise en charge de leurs soins¹¹.

¹¹ Voir également la Directive 5, paragraphe 30(d), et le *Recueil de directives pratiques du BIT sur le VIH/SIDA et le monde du travail*, adoptées en 2001 par l'Organisation internationale du travail.

- i. Les États devraient veiller à ce que leurs législations prévoient des dispositions permettant d'apporter une réponse rapide et efficace aux cas dans lesquels une personne vivant avec le VIH/SIDA se voit refuser l'accès au traitement, aux soins ou à l'appui. Les États devraient également se doter d'une clause de sauvegarde des libertés individuelles permettant de juger de manière indépendante et impartiale les plaintes éventuellement déposées dans ce contexte. Au niveau international, les États devraient renforcer les mécanismes existants, et en élaborer de nouveaux au besoin, permettant aux personnes vivant avec le VIH/SIDA de demander rapidement et efficacement réparation pour tout manquement aux obligations internationales des nations de respecter, protéger et faire appliquer les droits en matière de santé.
- j. Les États devraient contrôler et certifier la qualité de tous les produits liés au VIH/SIDA. Les États devraient notamment garantir, par la voie réglementaire ou autre (par exemple, par un système d'autorisation avant mise sur le marché et de surveillance après mise sur le marché) la sûreté et l'efficacité des médicaments, moyens diagnostiques et technologies associées.
- k. Les États devraient légiférer, ou prendre d'autres mesures, pour veiller à ce que les médicaments soient distribués dans les quantités et délais voulus, accompagnés d'une information précise, à jour et parfaitement accessible concernant leur utilisation. Par exemple, des dispositions en matière de protection des consommateurs, ou d'autres dispositions applicables, devraient être adoptées ou renforcées pour interdire les affirmations mensongères concernant la sûreté et l'efficacité de vaccins et autres produits médicaux, et notamment ceux liés au VIH/SIDA.
- l. Des dispositions légales et/ou des règlements devraient être adoptés pour garantir la qualité et la disponibilité de nécessaires de dépistage du VIH et de services de conseil. Si la mise sur le marché de tests VIH à domicile et/ou de nécessaires de dépistage rapide du VIH est autorisée, celle-ci doit être strictement contrôlée et réglementée pour garantir la qualité et la fiabilité des produits. Dans ce cadre, d'autres questions doivent aussi être prises en compte : les conséquences de la perte d'informations épidémiologiques, le manque de services de conseil d'accompagnement, et les risques d'utilisation abusive dans le cadre du travail ou de l'immigration. Des services d'assistance juridique et sociale devraient être mis sur pied pour protéger les personnes contre tout risque d'abus lié à un dépistage du VIH. Les États devraient aussi superviser la qualité des services de conseil et test volontaires (CTV).

- m. Un contrôle de la qualité des préservatifs doit être mis en place par la voie réglementaire, et un contrôle de leur conformité avec la norme internationale sur les préservatifs doit être effectivement mené. Il faut par ailleurs éliminer toutes les restrictions limitant la disponibilité des mesures et moyens de prévention (préservatifs, eau de javel, aiguilles et seringues propres). Une large distribution de ces mesures et moyens de prévention par le biais de différents supports (y compris des distributeurs automatiques dans certains lieux) doit être envisagée, en tenant compte de l'accessibilité et l'anonymat accrus qu'offre cette approche et donc de sa plus grande efficacité. Pour un impact optimal, les campagnes de promotion des préservatifs doivent être couplées avec des campagnes d'information sur le VIH/SIDA.
- n. Des dispositions légales et/ou des règlements devraient être adoptés pour permettre une large diffusion par le biais des médias de l'information relative au VIH/SIDA. Cette information doit s'adresser au grand public, mais aussi aux groupes vulnérables pour qui l'accès à l'information peut être difficile. Cette information doit être efficace et adaptée au public ciblé, et elle ne doit pas être soumise à une censure ou adaptée à d'autres critères de diffusion, sachant que cela aurait pour effet d'entraver l'accès à une information essentielle pour la vie, la santé et la dignité humaine.
- o. De façon à améliorer la prévention et les options thérapeutiques en matière de VIH/SIDA, les États devraient accroître les fonds alloués au secteur public pour la recherche, le développement et la promotion des thérapies et technologies de prévention, traitement, soins et appui en matière de VIH/SIDA et des autres infections et affections associées. Le secteur privé devrait lui aussi être encouragé à entreprendre des activités de recherche et développement et à proposer largement, rapidement et à un prix raisonnable à ceux qui en ont besoin les options ainsi mises au point.
- p. Les États et le secteur privé devraient particulièrement veiller à apporter leur soutien aux activités de recherche et développement susceptibles de répondre aux besoins sanitaires des pays en développement. Pour répondre au droit fondamental qu'ont tous les hommes de bénéficier des avancées de la science et des avantages qui en découlent, les États devraient adopter des lois et politiques, aux niveaux national et international, garantissant la diffusion à l'échelle nationale et mondiale des résultats de la recherche et développement, en accordant

une attention particulière aux besoins des personnes dans les pays en développement et des personnes pauvres ou marginalisées à un titre ou un autre.

- q. Les États devraient intégrer les questions de prévention, traitement, soins et appui en matière de VIH/SIDA dans tous les volets de leur planification en faveur du développement, notamment dans leurs stratégies d'éradication de la pauvreté, les affectations budgétaires au niveau national et les plans de développement sectoriels. Dans ce contexte, les États devraient, au minimum, accorder une attention particulière aux objectifs adoptés sur le plan international en matière de lutte contre le VIH/SIDA¹².
- r. Les États devraient accroître les budgets qu'ils allouent aux mesures favorisant un accès sûr, durable et à un prix acceptable aux activités de prévention, traitement, soins et appui, tant au niveau national qu'international. Entre autres mesures, les États devraient contribuer, en fonction de leurs ressources, aux dispositifs tels que le Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme. Les pays développés devraient prendre des engagements concrets en faveur d'une augmentation de leur aide officielle au développement, ce qui leur permettrait de se rapprocher sans délai des objectifs internationaux auxquels ils ont donné leur accord, en portant une attention particulière à l'aide à l'accès aux biens, services et informations en matière de soins de santé¹³.
- s. Les États devraient veiller à ce que les dispositifs internationaux et bilatéraux mis en place pour financer l'action contre le VIH/SIDA apportent effectivement des fonds aux activités de prévention, traitement, soins et appui, et notamment l'achat d'antirétroviraux et autres médicaments, et de moyens diagnostiques et technologies associés. Les États devraient appuyer et mettre en œuvre des politiques

¹² A titre d'exemples, citons les Objectifs de développement pour le Millénaire adoptés en 2000 par l'Assemblée générale des Nations Unies, ainsi que les objectifs spécifiquement liés au VIH/SIDA fixés dans la Déclaration d'engagement sur le VIH/SIDA de l'Assemblée générale des Nations Unies de 2001.

¹³ Par exemple, dans la Déclaration d'engagement sur le VIH/SIDA de 2001, tous les États Membres des Nations Unies ont appelé les pays développés qui ne l'ont pas encore fait à concrétiser, le plus tôt possible, l'objectif à long terme de consacrer 0,7% de leur produit national brut à l'aide officielle mondiale au développement et de réserver 0,15 à 0,20% de leur produit national brut au titre de l'aide officielle au développement pour les pays les moins développés. Les États ont formellement réitéré leur appel dans le document faisant suite à la Conférence internationale sur le financement du développement de 2002 (Monterrey, Mexique).

qui maximisent les avantages rendus possibles par l'aide des donateurs, notamment les politiques affectant ces ressources à l'achat de médicaments génériques, de moyens diagnostiques et technologies associées, lorsque ceux-ci se révèlent plus économiques.

- t. Les dispositifs internationaux et bilatéraux de financement des États devraient aussi prévoir des financements visant à renforcer les systèmes de soins de santé, améliorer la capacité et les conditions de travail des personnels de santé et l'efficacité des systèmes d'approvisionnement, financer des plans et mécanismes d'orientation conçus pour favoriser l'accès à la prévention, au traitement, aux soins et à l'appui, ainsi qu'aux soins au sein de la famille, la communauté ou à domicile.
- u. Les États devraient collaborer avec les organisations non gouvernementales, les organes intergouvernementaux, et les organisations, institutions et programmes des Nations Unies, pour créer, entretenir et étendre les sources d'informations internationales accessibles au public recensant les sources d'approvisionnement, les niveaux de qualité et les prix dans le monde entier des médicaments, moyens diagnostiques et technologies associées pour les soins préventifs, curatifs et palliatifs du VIH/SIDA et des infections opportunistes et affections qui y sont liées¹⁴.
- v. Les pays créditeurs et les institutions de financement internationales devraient mettre en œuvre plus rapidement et plus largement des mesures d'allègement de la dette, et veiller parallèlement à ce que les ressources dégagées à ce titre ne viennent pas en diminution de celles versées au titre de l'aide officielle au développement. Les pays en développement devraient utiliser les ressources libérées par l'allègement de la dette (ainsi que d'autres sources de financement du développement) d'une manière qui tienne pleinement compte de leurs obligations en matière de respect et d'exercice des droits liés à la santé. Entre autres choses, les États devraient consacrer une part appropriée de ces ressources, en fonction des conditions et priorités sur le plan national ainsi que des engagements pris sur le plan international, à la prévention, au traitement, aux soins et à l'appui en matière de VIH/SIDA.

¹⁴ Par exemple, l'UNICEF, l'ONUSIDA, l'OMS et l'organisation non gouvernementale Médecins Sans Frontières ont conjointement publié et mis à jour un document identifiant les sources et les prix d'une sélection de médicaments et moyens diagnostiques utilisés pour le traitement et les soins des personnes vivant avec le VIH/SIDA. De la même manière, en 2001, l'Organisation mondiale de la Santé a lancé un projet pour l'établissement et la tenue à jour d'une liste de médicaments et moyens diagnostiques liés au VIH/SIDA, ainsi que de leurs fournisseurs, conformes aux normes de qualité de l'OMS.

- w. Les États devraient coopérer et apporter leur soutien aux mécanismes internationaux mis en place pour suivre et surveiller les mesures qu'ils ont prises pour parvenir progressivement à un accès complet aux activités de prévention, traitement, soins et appui en matière de VIH/SIDA, notamment aux antirétroviraux et autres médicaments, ainsi qu'aux moyens diagnostiques et technologies associées. Les États devraient faire figurer les informations pertinentes dans leurs rapports aux organismes chargés de surveiller leurs avancées dans l'observation de leurs obligations légales internationales. Ces données devraient ensuite être ventilées d'une manière permettant d'identifier – puis de corriger – les éventuelles disparités dans l'accès aux services de prévention, traitement, soins et appui. Parallèlement, il conviendrait d'utiliser les outils d'évaluation existants, tels que les indicateurs et audits permettant d'évaluer le degré de mise en œuvre, voire d'en élaborer de nouveaux au besoin. Les États devraient favoriser la participation active des organisations non gouvernementales, notamment celles représentant les personnes vivant avec le VIH/SIDA et les groupes vulnérables, à la rédaction de ces rapports et aux actions entreprises suite aux observations et recommandations formulées par les organes de surveillance¹⁵.
- x. Les États devraient mener et mettre en œuvre une coopération internationale et régionale visant à transférer aux pays en développement des technologies et une expertise dans les domaines de la prévention, du traitement, des soins et de l'appui en matière de VIH/SIDA. A cet égard, les États devraient appuyer la coopération entre les pays en développement et se joindre aux organisations internationales pour apporter une assistance technique visant à mettre en place un accès universel aux services de prévention, traitement, soins et appui en matière de VIH/SIDA.
- y. Par leur attitude dans les assemblées et les négociations internationales, les États devraient tenir dûment compte des normes et principes internationaux en matière de droits de l'homme. En particulier, ils devraient tenir compte de leurs obligations en matière de respect et d'exercice des droits liés à la santé, ainsi que de leurs engagements en matière d'aide et de coopération internationales¹⁶. Les États devraient

¹⁵ Voir également la Directive 11 pour plus de détails sur les Mécanismes étatiques de suivi et d'exécution en matière de droits de l'homme.

¹⁶ Voir également la Directive 11, paragraphe 44(e), concernant la promotion des droits de l'homme liés au VIH/SIDA dans les assemblées internationales et la prise en compte de ces droits dans les politiques et les programmes des organisations internationales.

aussi éviter de prendre des mesures susceptibles d'entraver l'accès à la prévention, au traitement, aux soins ou à l'appui en matière de VIH/SIDA, notamment l'accès aux antirétroviraux et autres médicaments, moyens diagnostiques et technologies associées, que ce soit sur le plan national ou dans d'autres pays, et ils devraient veiller à ce que les médicaments ne soient jamais utilisés comme un moyen de pression politique. Tous les États devraient accorder une attention particulière aux besoins et à la situation des pays en développement.

- z. A la lumière de leurs obligations en matière de droits de l'homme, les États devraient veiller à ce que leurs accords bilatéraux, régionaux et internationaux, tels que ceux relatifs à la propriété intellectuelle, n'entravent pas l'accès à la prévention, au traitement, aux soins ou à l'appui en matière de VIH/SIDA, notamment l'accès aux antirétroviraux et autres médicaments, moyens diagnostiques et technologies associées.

Dans l'interprétation et la mise en œuvre des accords internationaux, les États devraient veiller à ce que leurs législations intègrent dans toute la mesure du possible des mécanismes et sécurités appropriés pour promouvoir et garantir l'accès à la prévention, au traitement, aux soins ou à l'appui en matière de VIH/SIDA, notamment l'accès aux antirétroviraux et autres médicaments, moyens diagnostiques et technologies associées. Les États devraient ensuite utiliser ces sécurités dans la mesure voulue pour répondre à leurs obligations nationales et internationales en matière de droits de l'homme. De même, les États devraient réexaminer leurs accords internationaux (y compris ceux relatifs au commerce et à l'investissement) pour s'assurer de leur conformité avec les traités, législations et politiques conçus pour promouvoir et protéger tous les droits de l'homme, et les modifier le cas échéant s'il s'avérait qu'ils entravent l'accès à la prévention, au traitement, aux soins et à l'appui.

ANNEXE I

Liste des participants

Président

Michael Kirby
Juge à la Haute Cour d'Australie, Canberra

Participants

(dans l'ordre alphabétique)

Javier Luis Hourcade Bellocq
Secretario Regional
Red Latinoamericana de Personas
Viviendo con el VIH/SIDA RED LA+
Argentine

Pascale Boulet
Conseillère juridique
Campagne d'accès aux médicaments essentiels
Médecins Sans Frontières
France

Richard Burzynski
Directeur
Secrétariat central
Réseau international d'organisations d'entraide et de lutte contre le SIDA
Canada

Hon. Justice Edwin Cameron
Juge de la Cour suprême d'appel
Afrique du Sud

Edgar Carrasco
Secrétaire général
Acción Ciudadana Contra el SIDA (ACCSI) et
Réseau latino-américain/caraïbe d'organisations d'entraide et de lutte contre le

SIDA
Venezuela

Joanne Csete
Directrice
Programme VIH/SIDA et droits de l'homme
Human Rights Watch
Etats-Unis d'Amérique

Dr Mandeep Dhaliwal
Care and Support Adviser
Alliance internationale contre le VIH/SIDA
Royaume-Uni

Vivek Divan
Coordinateur
Lawyers Collective HIV/AIDS Unit
Inde

Richard Elliott
Directeur des politiques et de la recherche
Réseau juridique canadien VIH/SIDA
Canada

Michaela Figueira
Coordinatrice
AIDS Law Unit
Legal Assistance Centre
Namibie

Dr Charles Gilks
Conseiller principal pour les soins
Equipe d'évaluation, recherche sur la surveillance et le suivi
Département VIH/SIDA
Organisation mondiale de la Santé
Suisse

Dr Sofia Gruskin
Professeure associée en santé et droits de l'homme
Directrice, Programme sur la santé internationale et les droits de la personne
Centre François-Xavier Bagnoud pour la santé et les droits de l'homme

Ecole de santé publique d'Harvard
Etats-Unis d'Amérique

Mark Heywood
Head: AIDS Law Project
National Secretary: Treatment Action Campaign (TAC)
Centre for Applied Legal Studies
Université de Witwatersrand
Afrique du Sud

Dr Ralf Jürgens
Directeur exécutif
Réseau juridique canadien VIH/SIDA
Canada

Esther Mayambala Kisaakye
Présidente
Uganda Network on Human Rights, Ethics and Law
Ouganda

Felix Morka
Directeur exécutif
Social & Economic Rights Action Centre
Nigéria

Dr Helen Watchirs
Regulatory Institutions Network
Law Programme
Research School of Social Sciences
Australian National University
Australie

Bretton Wong
Réseau Asie-Pacifique des personnes vivant avec le VIH/SIDA (APN+)
Coordinateur régional
Secrétariat APN+
Singapour

Organisations hôtes

Haut Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme

Mary Robinson
Haut Commissaire aux droits de
l'homme
Palais des Nations
Suisse

Stefanie Grant
Chef du Service de la recherche et du
droit au développement
Haut Commissariat aux droits de
l'homme
Suisse

Lisa Oldring
Administratrice des droits de l'homme
Haut Commissariat aux droits de
l'homme
Suisse

Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA

Marika Fahlen
Directrice
Département de Mobilisation sociale
et Information
ONUSIDA
Suisse

Miriam Maluwa
Conseillère en droit et droits de
l'homme
Bureau du Directeur
Département de Mobilisation sociale
et Information
ONUSIDA
Suisse

Le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA) est le principal ambassadeur de l'action mondiale contre le VIH/SIDA. Il unit dans un même effort les activités de lutte contre l'épidémie de huit organisations des Nations Unies : le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF), le Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD), le Fonds des Nations Unies pour la Population (FNUAP), l'Organisation des Nations Unies pour le Contrôle international des Drogues (PNUCID), l'Organisation internationale du Travail (l'OIT), l'Organisation des Nations Unies pour l'Education, la Science et la Culture (UNESCO), l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et la Banque mondiale.

L'ONUSIDA mobilise les actions contre l'épidémie de ses huit organismes coparrainants, tout en ajoutant à ces efforts des initiatives spéciales. Son but est de conduire et de soutenir l'élargissement de l'action internationale contre le VIH/SIDA sur tous les fronts et dans tous les domaines : médical, social, économique, culturel et politique, santé publique et droits de la personne. L'ONUSIDA travaille avec un large éventail de partenaires – gouvernements et ONG, spécialistes/chercheurs et non spécialistes – en vue de l'échange de connaissances, de compétences et des meilleures pratiques à l'échelle mondiale.

