



**Campagne mondiale contre le
SIDA
2002–2003**

Vivez et laissez vivre

Stratégie et contexte

Sommaire

Première Partie – Contexte

Introduction

Pourquoi stigmatisation et discrimination ?

Atteindre les objectifs mondiaux grâce à la Campagne mondiale contre le SIDA
On ne saurait atteindre les objectifs mondiaux relatifs au VIH/SIDA sans s'attaquer à la stigmatisation et à la discrimination

Quels sont les problèmes à résoudre ?

- *Soutien aux PVS et à leur famille*
- *Etablissements de soins de santé*
- *Accès au traitement*
- *Education*
- *Système judiciaire*
- *Politiques*
- *Instances confessionnelles*
- *Médias*
- *Lieu de travail*
- *Normes, pratiques culturelles et sociales*

Deuxième Partie – Stratégie de la Campagne

Objectifs de la Campagne

Groupes cibles

Le slogan de la Campagne

Messages-clés

Stratégie de la Campagne : étalée sur deux ans

Première année : cibler les individus

1. *Combattre les mythes, les idées fausses et l'ignorance en matière de VIH/SIDA*
2. *Accroître l'estime de soi chez les personnes vulnérables et/ou infectées par le VIH/SIDA*
3. *Encourager les personnes infectées par le VIH à dire leur histoire*
4. *Débats au sein des communautés*
5. *Discussion entre pairs*
6. *Stigmatisation et discrimination doivent faire partie des programmes de prévention et de prise en charge du VIH/SIDA*
7. *Venir en aide aux jeunes et aux enfants*
8. *Mobiliser les médias de masse*
9. *Enregistrer les actes de stigmatisation et de discrimination*
10. *Site web de la Campagne mondiale : rendre le savoir accessible*
11. *Débats sur Internet*

Deuxième année : cibler les institutions

1. *Rédiger articles et rapports fondés sur la recherche*
2. *Inscrire la stigmatisation et la discrimination à l'ordre du jour des conférences et rapports internationaux*
3. *Revoir et amender les lois, la législation et les règlements*
4. *Promulguer des lois non discriminatoires*
5. *Pratiques de fourniture des soins*
6. *Politiques sur le lieu de travail*
7. *Politiques GIPA*
8. *Instances confessionnelles*
9. *Codes de conduite des instances professionnelles*
10. *Programmes intégrant stigmatisation et discrimination*
11. *Créer des dispositifs traitant et réparant la discrimination liée au VIH/SIDA*
12. *Audiences publiques*

Troisième Partie – Contrer la stigmatisation et s'attaquer à la discrimination. Où en sommes-nous ?

1. **Contrer la stigmatisation**
2. **S'attaquer à la discrimination**

Annexe 1. Partenaires de la Campagne

- Music Television (MTV)
- Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge : *“La vérité sur le SIDA. Faites passer...”*
- Atelier Sésame

Annexe 2. La Campagne ONUSIDA

Autres activités de soutien à la Campagne menées par le Secrétariat de l'ONUSIDA :

1. Unité Partenariats

- *Instances confessionnelles*
- *Personnel des services de santé*
- *Lieu de travail*
- *Personnes vivant avec le VIH/SIDA*
- *Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes*

2. Conseillère de l'ONUSIDA en droit et droits de l'homme

- *Cadre conceptuel et base d'action pour la Campagne*
- *Elaboration d'études de cas pour la Campagne mondiale contre le SIDA 2002-2003*
- *Suivi par l'ONUSIDA de la stigmatisation, de la discrimination et des violations des droits de la personne liées au VIH/SIDA dans la région Asie/Pacifique*
- *HCDH/ONUSIDA : affiner les liens – Réunion d'experts pour mettre en lumière les liens entre VIH/SIDA, stigmatisation et racisme*
- *UNESCO/ONUSIDA : Initiative Jeunes/VIH/SIDA/Droits de l'homme*

- *Bande dessinée OMS/ONUSIDA sur la stigmatisation et la discrimination liées au VIH/SIDA et les droits de l'homme*
- *Soutien technique à la Campagne mondiale contre le SIDA 2002–2003*

4. Information stratégique

- *Extension aux jeunes*
- *Programmes de formation par les pairs*
- *Soutien à la participation des professionnel(le)s du sexe dans la prévention et la prise en charge du VIH/SIDA*

5. Département Appui aux Pays et aux Régions

Annexe 3. Activités des Organismes coparrainants de l'ONUSIDA pour soutenir la Campagne

Annexe 4. Messages-clés

Annexe 5. Messages-clés dans diverses sphères et institutions

- *Santé*
- *Education*
- *Lois, règlements et politiques*
- *Instances confessionnelles*
- *Lieu de travail*

Première Partie

Contexte

Introduction

Pourquoi mettre l'accent sur la stigmatisation et la discrimination ?

*Parce que nous devons **Vivre et laisser vivre**.*

Avec le slogan **Vivez et laissez vivre** la stigmatisation et la discrimination ont été choisies comme thème de la Campagne mondiale contre le SIDA 2002-2003.

La Campagne mondiale contre le SIDA attire l'attention de tous pendant un laps de temps déterminé sur des problèmes spécifiques concernant la prévention et le traitement du SIDA et oriente les activités liées à la Journée mondiale SIDA, le 1^{er} décembre de chaque année.

Le présent document apporte aux personnes qui envisagent de s'impliquer dans la Campagne mondiale un bref aperçu des thèmes de la Campagne et des idées sur la façon dont elles peuvent s'y impliquer. Les activités proposées sont un canevas qui devra être adapté aux priorités, aux circonstances et aux besoins locaux.

Pourquoi stigmatisation et discrimination?

La stigmatisation conduit souvent à la discrimination qui, à son tour, se traduit par la violation des droits fondamentaux des personnes vivant avec le VIH/SIDA (PVS) et de leur famille. Stigmatisation et discrimination alimentent l'épidémie de VIH/SIDA. Elles entravent les efforts de prévention et de soins en encourageant le silence et le déni touchant le VIH/SIDA tout en renforçant la marginalisation des PVS et des personnes particulièrement vulnérables à l'infection par le VIH. Du fait que le VIH/SIDA est lié à des tabous sociaux comme le sexe, la consommation de drogues et la mort, on observe dans la plupart des communautés un degré considérable d'ignorance, de déni, de peur et d'intolérance concernant la maladie. Et c'est en partie à cause de ces peurs et de ces préjugés que l'on stigmatise et que l'on discrimine.

La stigmatisation est liée dans toute la société au pouvoir et à la domination. En fin de compte, la stigmatisation crée l'inégalité sociale, qui par ailleurs la renforce. Elle s'inscrit au plus profond des structures sociales, dans les normes et les valeurs qui régissent une bonne partie de la vie quotidienne. Elle aboutit à ce que certains groupes soient dégradés et honteux tandis que d'autres ont un sentiment de supériorité.

La discrimination s'installe lorsque des jugements négatifs amènent individus ou institutions à agir, ou au contraire à ne pas agir, avec pour conséquence qu'une personne sera abusivement et injustement traitée sur base de son statut réel ou supposé par rapport au VIH/SIDA. Voici quelques exemples de discrimination : le personnel d'un hôpital ou d'une prison dénie à une personne vivant avec le VIH/SIDA le droit à certains services de santé ; des employeurs licencient un employé en raison de son statut sérologique réel ou supposé ; des familles, des communautés rejettent certains de leurs membres dont elles savent ou supposent qu'ils vivent

avec le VIH/SIDA. De tels actes discriminatoires, fondés sur un statut sérologique réel ou supposé, constituent une violation des droits de la personne.

Stigmatisation et discrimination peuvent survenir n'importe où et n'importe quand. On les observe au sein de la famille, dans la communauté, l'école, sur le lieu de culte, le lieu de travail, et sur le terrain juridique ou de la santé. Les individus peuvent agir de façon discriminatoire dans leur vie personnelle et professionnelle tandis que systèmes et institutions peuvent adopter des pratiques et des politiques discriminatoires.

L'intériorisation par les personnes vivant avec le SIDA de ces perceptions négatives d'elles-mêmes constitue une autre forme de stigmatisation. Associée à la maladie, cette stigmatisation peut avoir des conséquences psychologiques considérables sur l'image que se font d'elles-mêmes les PVS, et cela peut conduire à la dépression, la perte d'estime de soi et le désespoir. Stigmatisation et discrimination sapent aussi les efforts de prévention parce qu'elles accroissent la crainte de savoir si l'on est ou non infecté et qu'elles poussent à persister dans des comportements risqués de crainte de provoquer une suspicion de séropositivité. Enfin, elles peuvent aboutir à ce que des personnes vivant avec le VIH/SIDA soient perçues comme une sorte de « problème » et non comme un élément de la solution pour enrayer et gérer l'épidémie.

Dans de nombreux pays, la loi, les politiques et la réglementation ont contribué à l'instauration d'un environnement favorable à la prévention, au traitement et à la prise en charge du VIH/SIDA. Mais même là où l'on trouve des politiques et une législation adéquates, l'application insuffisante voire inexistante de ces textes peut favoriser la persistance de la stigmatisation et de la discrimination, car les auteurs d'actes discriminatoires sont rarement contraints d'en rendre compte et les victimes de ces actes n'obtiennent pas réparation. Enfin certains Etats et institutions peuvent aussi susciter et encourager stigmatisation et discrimination en adoptant des lois, des règlements et des politiques expressément discriminatoires à l'égard des personnes touchées ou affectées par le VIH/SIDA.

En se centrant sur la stigmatisation et la discrimination, la Campagne mondiale contre le SIDA espère encourager à briser le silence et les barrières qu'elles opposent à la prévention et à la prise en charge du VIH/SIDA. On ne gagnera la bataille contre le VIH/SIDA qu'en mettant un terme à la stigmatisation et à la discrimination.

Atteindre les objectifs mondiaux grâce à la Campagne mondiale contre le SIDA

On ne saurait atteindre les objectifs mondiaux relatifs au VIH/SIDA sans s'attaquer à la stigmatisation et à la discrimination.

La Déclaration d'engagement adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies lors de sa Session extraordinaire sur le VIH/SIDA appelle à l'élimination de la stigmatisation et de la discrimination¹. Elle affirme que la discrimination constitue une violation des droits de

¹ **Préambule 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 ;

l'homme. Elle fait de la lutte contre la stigmatisation et la discrimination une condition indispensable à une prévention et une prise en charge efficaces. L'objectif No 8 de développement pour le Millénaire² – arrêter et commencer à inverser le cours de la pandémie de VIH/SIDA d'ici à 2015 – ne pourra être atteint sans que soient combattues stigmatisation et discrimination.

La Campagne mondiale contre le SIDA centrée sur la stigmatisation et la discrimination rappelle ces objectifs identifiés et acceptés par tous et propose aux Etats des mesures propres à réduire stigmatisation, discrimination et violations des droits de l'homme.

Quels sont les problèmes à résoudre ?

Voici une liste de quelques-unes des situations les plus courantes rencontrées dans le contexte de la stigmatisation et de la discrimination. Toutefois, cette liste n'est pas exhaustive.

Soutien aux PVS et à leur famille

Les PVS effectuent comme un processus de deuil de leur propre vie – processus qui peut les amener à accepter finalement leur diagnostic. Mais alors même qu'elles ont réussi à trouver un équilibre dans leur vie personnelle, la société et les institutions persistent dans leurs opinions négatives et traitent les personnes affectées ou infectées par le VIH/SIDA comme n'étant plus des membres à part entière de la communauté, ce qui affecte de diverses manières la qualité de vie des PVS.

Etablissements de soins de santé

Dans bien des cas, la première institution auprès de laquelle les gens espèrent obtenir soins et soutien est en réalité le premier lieu où ils subissent stigmatisation et discrimination liées au

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.

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 ;

² Les objectifs de développement pour le Millénaire proviennent de la Déclaration du Millénaire signée par les représentants de 189 pays, dont 147 chefs d'Etat, en septembre 2000 (<http://www.un.org/french/millenniumgoals/A/RES/55/2>).

VIH/SIDA. Cela peut se manifester par une moindre qualité des soins médicaux ou, dans le pire des cas, par un refus de les soigner – souvent à cause d’une crainte non fondée de contamination. Ce genre de stigmatisation ou de discrimination se traduit par : des excuses et explications diverses quant à l’impossibilité d’admettre un patient à l’hôpital (on ne refuse pas explicitement l’admission) ; l’isolement ; diverses méthodes d’identification en tant que séropositif ; des manquements à la confidentialité ; une hostilité dans le langage et la gestuelle du personnel médical ; des conditions imposées pour recevoir un traitement (être « volontaire » pour des essais médicaux) ; des déplacements de patients d’une salle, d’un médecin, d’un hôpital à un autre ; une restriction d’accès aux bâtiments hospitaliers.

Accès au traitement

Souvent, les PVS ne bénéficient pas du même accès aux soins que le reste du public et la plupart n’ont pas accès aux traitements antirétroviraux à cause du prix élevé de ces médicaments et du manque d’infrastructures médicales dans bien des pays en développement pour dispenser des soins médicaux de bonne qualité.

Même lorsque les traitements antirétroviraux sont disponibles, certains groupes n’y ont pas accès parce que l’on doute de leur capacité à respecter les prescriptions ; c’est le cas, par exemple, pour les consommateurs de drogues injectables.

Education

Le droit à l’éducation des PVS et des populations vulnérables est souvent bafoué par le refus de les inscrire dans les écoles ou les universités, de leur donner accès aux établissements scolaires, par un traitement hostile de la part de leurs pairs ou d’autres personnes de l’école, par une ségrégation dans la classe ou par des réticences à permettre aux étudiants de se rendre à leurs rendez-vous médicaux, etc. En outre, la formation à des attitudes non discriminatoires concernant le VIH/SIDA fait rarement partie des programmes.

Le système judiciaire

L’hostilité ou les préjugés à l’égard des personnes vivant avec le VIH/SIDA peuvent se traduire par un refus ou une restriction de l’accès au système judiciaire ou par des jugements qui ne respectent pas la confidentialité du statut sérologique ou la protection en cas d’abus ou de viol. Le système judiciaire peut aussi, sans le vouloir expressément, accentuer la stigmatisation lorsque des groupes particulièrement vulnérables, tels que les professionnel(le)s du sexe ou les consommateurs de drogues sont pénalisés au lieu d’être habilités à se protéger contre les infections à VIH.

Politiques

L’inaction du pouvoir en ce qui concerne le VIH/SIDA peut légitimer la stigmatisation et la discrimination, en particulier lorsque des attitudes discriminatoires à l’égard de personnes affectées ou infectées par le VIH ou des populations marginalisées ne sont pas intégrées dans les réformes de la loi et qu’il n’est pas demandé de comptes à ceux qui adoptent ces attitudes.

Instances confessionnelles

Il arrive que les instances confessionnelles prônent des attitudes négatives à l’égard des personnes vivant avec le VIH et de leur famille. Cela se manifeste dans les attitudes en ce qui concerne la sexualité, les rapports sexuels, et la consommation de drogues, l’emploi de contraceptifs, les relations avec plusieurs partenaires et enfin dans l’affirmation que le VIH/SIDA est une punition de Dieu.

Médias

Certains journalistes n'ont pas les connaissances nécessaires ou méconnaissent le contexte lorsqu'ils rendent compte de situations impliquant des groupes vulnérables ou des PVS. Une information erronée peut provoquer des commentaires inappropriés, le recours à une terminologie négative, le mépris de la confidentialité et le durcissement d'attitudes hostiles aux PVS, aux personnes affectées par le VIH/SIDA et aux populations vulnérables.

Lieu de travail

La possibilité de gagner sa vie et d'avoir un emploi rémunéré est un droit fondamental de l'être humain. Des problèmes liés au VIH/SIDA surgissent en matière de recrutement et de licenciement, de sécurité de l'emploi, de licenciement abusif, de congés médicaux, d'assurance maladie, d'absences pour raisons médicales, d'affectation, de sécurité de l'environnement, de salaire et prestations sociales, d'attitudes des employeurs et collègues, de dépistage du VIH à l'embauche ou pour toute formation ou promotion. La pensée sous-jacente dans ces situations est souvent qu'il ne vaut pas la peine d'investir face à quelqu'un qui de toute façon va mourir. Les politiques d'emploi en cas d'invalidité, ou l'absence de telles politiques, sont choses délicates et souvent négligées. Lorsqu'un salarié tombe malade, la stigmatisation à l'égard des handicapés inclut ceux dont la maladie est due au VIH/SIDA.

Normes, pratiques culturelles et sociales

Les attitudes culturelles et sociales gouvernent bien des pratiques de la vie en société. Est souvent négative l'attitude à l'égard de la multiplicité des partenaires sexuels, des infections sexuellement transmissibles (IST) et du VIH, de la consommation de drogues, des rapports sexuels hors mariage, des rites d'initiation, du remariage des veufs et des veuves, du statut d'orphelin ou de mère célibataire, de la stérilité, du commerce du sexe, des relations sexuelles entre hommes et enfin de la mort. Ce sont là des situations que les sociétés ont souvent du mal à prendre en compte et à accepter, ou qui sont simplement tabou. Des groupes, souvent déjà socialement marginalisés, sont ignorés au sein de leur société du fait de « normes » sociales et culturelles. Ajoutons que, souvent, la prévalence du VIH/SIDA s'observe dans les secteurs les plus pauvres de la société.

Deuxième Partie

Stratégie de la Campagne

Objectifs de la Campagne

1. Mettre en lumière le rôle que jouent stigmatisation, discrimination et violations des droits de la personne dans l'épidémie de VIH/SIDA.
2. Combattre la stigmatisation et la discrimination – qu'elles soient le fait d'individus ou d'institutions – à l'égard des personnes vivant avec le VIH/SIDA, de leurs partenaires et de leur famille ou à l'égard de groupes marginalisés.
3. Faire prendre conscience aux individus et aux institutions de leur responsabilité dans les pratiques de stigmatisation et de discrimination.

Groupes cibles

Stigmatisation et discrimination s'observent dans divers contextes. Le rôle que jouent différents groupes en perpétuant stigmatisation, discrimination et violations des droits de la personne n'est pas homogène. Les cibles de la Campagne sont :

- le public en général
- les jeunes
- les personnes vivant avec le VIH/SIDA et leurs organisations
- les Programmes nationaux de lutte contre le SIDA, les ONG et les organisations de prise en charge du SIDA
- les salariés et les employeurs
- les instances confessionnelles
- le personnel de santé (médecins, professions paramédicales, infirmières et aides-soignants)
- les enseignants et étudiants
- les autorités gouvernementales, responsables politiques et parlementaires
- les journalistes et les médias
- le système juridique (commissions des droits de l'homme, procureurs, juges et avocats)
- les autorités gouvernementales chargées du respect de la loi (police, administration pénitentiaire, gardiens de la paix et forces armées)
- le secteur des assurances (santé, voyages, vie, logement, capitaux).

<p>La majorité garde le silence sur la stigmatisation et la discrimination liées au VIH/SIDA. En vous taisant, VOUS aussi contribuez à la stigmatisation et à la discrimination.</p>

Le slogan de la Campagne

Le slogan de la Campagne 2002-2003 est **Vivez et laissez vivre**. Le défi que relève ce slogan est de créer pour tous, vivant ou non avec le VIH, un espace de compréhension, d'empathie, d'amour, de confiance, d'espoir, de respect des droits de la personne et de sa dignité. Le slogan sera au cœur de tout changement au niveau institutionnel et individuel et cela dans tous

les secteurs. Conserver le même slogan pour toute la durée de la Campagne assurera la continuité, la visibilité et la persévérance au cours des deux années.

Vivez et laissez vivre, ce slogan a été retenu pour les raisons suivantes :

- Pour les PVS et leur famille, ainsi que les personnes les plus vulnérables à l'infection, il vise une plus grande autonomie qui leur permettra d'envisager un meilleur avenir.
- Il constitue un signe positif qui dit combien il importe que chacun vive pleinement sa vie.
- Il exprime une puissante volonté de vivre en dépit du SIDA.
- Il envoie un message clair aux gouvernements, aux organisations et institutions quant à leur obligation de garantir aux personnes qui sont affectées ou infectées par le VIH le droit à la vie, au meilleur état de santé et à la meilleure qualité de vie possibles.
- Il s'articule étroitement au respect des droits de l'homme.
- Il invite vigoureusement chacun à penser à la façon dont ses pensées et ses actes peuvent affecter des communautés ou des personnes vivant avec le VIH/SIDA.
- Il demande un monde plus bienveillant et plus compréhensif pour ceux qui sont affectés ou infectés par le VIH.
- Il enjoint d'accepter les gens tels qu'ils sont.
- Il est de nature à multiplier les efforts de prévention et les investissements dans la prise en charge et le traitement du VIH/SIDA.
- Il est pertinent dans toutes les cultures, pour les deux sexes comme pour tous les groupes d'âge et dans divers contextes socio-économiques.

Messages-clés

- ⓧ Stigmatisation et discrimination violent les droits fondamentaux de la personne et doivent être proscrites, éliminées ou au moins réduites partout où elles existent et sous quelque forme que ce soit.
- ⓧ La stigmatisation et la discrimination renforcent le silence sur le VIH/SIDA et dénie sa présence au sein d'une société.
- ⓧ Il n'y a pas de honte à être séropositif.
- ⓧ La stigmatisation et la discrimination à l'égard de populations vulnérables, telles que les professionnel(le)s du sexe, les consommateurs de drogues injectables, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les travailleurs migrants peuvent accentuer leur isolement et les empêcher d'avoir accès à l'information et aux soins ou de participer aux initiatives de prévention et de prise en charge.
- ⓧ La participation des personnes vivant avec le VIH/SIDA est cruciale pour éliminer la stigmatisation et la discrimination et en fin de compte réduire l'impact de l'épidémie.
- ⓧ L'ostracisme prononcé contre les personnes vivant avec le VIH et les contraintes imposées à leur vie quotidienne peuvent leur fermer l'accès à une vie sociale et leur barrer la perspective d'une vie décente.
- ⓧ La stigmatisation est douloureuse ; elle peut avoir un effet désastreux sur la perception que les victimes ont d'elles-mêmes. Combattez-la.

- ⌘ La stigmatisation et la discrimination affectent la capacité des sociétés à réagir de façon constructive aux dégâts causés par l'épidémie.

Aidez-nous à combattre la peur, la honte, l'ignorance et l'injustice partout dans le monde.

Stratégie de la Campagne : étalée sur deux ans

La première année, la Campagne aura pour cible les individus. L'objectif est que toute personne comprenne en quoi ses actes contribuent à la stigmatisation et à la discrimination.

La seconde année, la Campagne portera sur le rôle des institutions dans le développement de la stigmatisation et de la discrimination et des moyens de lutter contre elles. Cette stratégie, développée ci-après, pourra être adoptée par des organisations qui participent à la Campagne mondiale contre le SIDA.

Première année : cibler les individus

1. Combattre les mythes, les idées fausses et l'ignorance en matière de VIH/SIDA

Il est en permanence nécessaire de diffuser les connaissances de base concernant le VIH/SIDA, sa transmission, sa non-transmission, sa prévention et son traitement. L'ignorance de ces données engendre la peur qui, à son tour, accentue la stigmatisation et la discrimination. Des études récentes montrent que près de 50% des jeunes dans le monde ne savent pas comment se protéger de l'infection à VIH. Sans une connaissance universelle des faits touchant le VIH/SIDA et sans réduire en miettes des mythes sans fondement, la stigmatisation et la discrimination ne pourront être proscrites. Dans cet objectif, des campagnes d'information du grand public sur la façon dont le VIH se transmet et ne se transmet pas, ainsi que sur les méthodes efficaces de prévention, sont indispensables.

2. Accroître l'estime de soi chez les personnes vulnérables et/ou infectées par le VIH/SIDA

Les personnes infectées ou affectées par le VIH/SIDA ont souvent une piètre estime d'elles-mêmes du fait de la stigmatisation et de la discrimination. Cette dépréciation de soi est souvent due à l'intériorisation de la stigmatisation liée au VIH/SIDA. Accroître leur estime d'elles-mêmes permettra aux PVS de retrouver leur aptitude à vivre pleinement et d'imposer le respect de leurs droits. On y parviendra en leur apprenant à dissocier leur moi, leur identité, et leur infection à VIH, et à rejeter ainsi les préjugés sociaux qui s'attachent au VIH/SIDA. Voici quelques-unes des activités à encourager :

- Des recherches sur la stigmatisation que s'infligent à elles-mêmes les PVS afin de mieux comprendre ce phénomène
- La mise en œuvre de modules de formation de formateurs pour les PVS qui portent sur l'estime de soi, le stress et sa gestion, la connaissance de soi et les auto-soins.

3. Encourager les personnes infectées par le VIH à dire leur histoire

Les PVS ou personnes affectées par le VIH/SIDA subissent les conséquences de la stigmatisation et de la discrimination et y sont confrontées tout au long de leur vie. Il faut entendre leur histoire, il faut que le grand public y réfléchisse et s'en imprègne. La Campagne

encouragera les PVS et les groupes de soutien à faire partager leur expérience à toutes sortes de publics. Cela peut signifier parler dans les églises, les écoles, les communautés de leur lieu de vie et porter leur vécu à la connaissance des personnes jouissant d'une autorité quelconque. *Positive Nation* (<http://www.positivenation.co.uk/>) et d'autres publications communautaires publieront le récit de cas de stigmatisation et de discrimination liées au VIH/SIDA. Ce partage de l'expérience vécue permet à la communauté de comprendre combien le VIH/SIDA pèse sur la vie des gens, donne un visage humain à la maladie et pousse chacun à réfléchir à la façon dont lui-même et la société qui l'entoure réagissent à l'épidémie.

4. Débats au sein des communautés

Un débat au sein de la communauté est souvent une étape importante vers la réduction de la stigmatisation et de la discrimination. Au cours d'un débat ouvert, problèmes et sentiments sont mieux compris et assimilés. Les personnes qui veulent modifier leur propre comportement seront plus à même de le faire dans un environnement bienveillant. De telles discussions peuvent également aider à réduire cette intériorisation de la stigmatisation. Elles aident à rendre visible le VIH/SIDA et brisent le silence qui règne autour de l'épidémie.

5. Discussion entre pairs

La Campagne favorisera la discussion entre pairs sur les problèmes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH/SIDA. Ces débats peuvent se tenir entre des membres de services de santé, des employeurs, des enseignants, des législateurs, des dirigeants communautaires, des collègues de travail et des amis. Echanger expériences et croyances avec autrui est important pour repérer les sources de la stigmatisation et de la discrimination et favoriser le changement de comportement.

6. Stigmatisation et discrimination doivent faire partie des programmes de prévention et de prise en charge du VIH/SIDA

Toute organisation qui entreprend un travail de proximité doit débattre de la stigmatisation et de la discrimination ainsi que des violations des droits de l'homme qui en découlent. Il faut former les pairs et les éducateurs de proximité sur la façon d'y réagir dans leur travail quotidien. Les éducateurs pour leurs pairs et les dispensateurs de services doivent examiner les expériences et les problèmes relatifs tant à la stigmatisation et à la discrimination qu'aux populations vulnérables dans leur environnement.

Il importe de souligner le rôle des traitements antirétroviraux dans la « normalisation » du VIH/SIDA en ce qu'ils font d'une maladie mortelle une maladie chronique, gérable. La peur – une des origines de la stigmatisation – peut s'atténuer lorsque l'on comprend qu'être séropositif ou avoir le SIDA n'est pas automatiquement une sentence de mort. A un moment où les traitements antirétroviraux deviennent accessibles dans bien des pays, ce message doit être largement diffusé.

En ce qui concerne les professionnel(le)s du sexe, la stigmatisation les retient de rechercher l'aide des services sociaux, médicaux ou juridiques. L'attitude hostile des personnels de ces services reflète celle de leur communauté et ils ne permettent pas d'apporter à cette population la même qualité de service qu'aux autres. Ces personnels sont souvent mal préparés à faire face aux vulnérabilités particulières des professionnel(le)s du sexe, comme la

violence et l'exploitation, et sont incapables d'apporter, quantitativement et qualitativement, le soutien nécessaire.

7. Venir en aide aux jeunes et aux enfants

Les jeunes et les enfants devraient très tôt apprendre à ne pas stigmatiser ou discriminer. Ils doivent également être informés de leurs droits et bien comprendre l'importance du respect des droits des autres personnes. Les parents, l'école, les clubs de jeunes ou groupes sportifs doivent encourager les jeunes à débattre du VIH/SIDA et des problèmes qu'il pose en leur diffusant des messages et une information réalistes. Les programmes éducatifs et de loisirs destinés aux jeunes doivent comporter un message de rejet de la stigmatisation et de la discrimination.

8. Mobiliser les médias de masse

La mobilisation des médias est importante pour instaurer un environnement qui réduise stigmatisation et discrimination. Les médias doivent être invités à porter le débat devant l'opinion publique, à mettre en lumière les inégalités et les cas de discrimination. La Campagne appellera à agir sur toutes les questions repérées de la sorte. Il faudra en outre insister sur la nécessité d'utiliser un langage adéquat en rendant compte du VIH/SIDA car les termes utilisés ou les expressions employées peuvent renforcer la stigmatisation et la discrimination.

Exemples d'événements médiatiques :

1. Des articles de personnalités en vue dans les médias nationaux et internationaux montrant comment stigmatisation et discrimination affectent différents secteurs. Il peut s'agir de chefs d'Etat, d'hommes d'affaires éminents, de responsables d'organismes des Nations Unies ou d'ambassadeurs des Nations Unies.
2. Des réflexions personnelles de célébrités sur le slogan de la Campagne **Vivez et laissez vivre**. Le point de vue de personnalités appartenant à différentes sphères sur le problème de la stigmatisation – chefs d'Etat et de gouvernement, responsables des Nations Unies, écrivains et musiciens.
3. A l'occasion d'événements sportifs, football, rugby etc., demander à des étoiles du sport de se faire les porte-parole de la Campagne en matière de stigmatisation et de discrimination.

9. Enregistrer les actes de stigmatisation et de discrimination

La Campagne doit favoriser la mise en lumière de la stigmatisation et de la discrimination. Les institutions œuvrant en matière de VIH/SIDA seront incitées à consacrer une page sur leurs sites web présentant les problèmes essentiels, les programmes et projets de lutte ainsi que leurs succès ou échecs. Ces sites devraient également prévoir un espace où seraient décrits des actes discriminatoires.

10. Site web de la Campagne mondiale : rendre le savoir accessible

On trouvera sur le site ONUSIDA de la Campagne mondiale tous les documents d'information, les articles de fond, publications et autres outils de communication relatifs à la Campagne. Ce site contient tous les documents des Nations Unies ayant trait à la

stigmatisation et à la discrimination, et oriente si nécessaire vers d'autres sites. La page ONUSIDA présentera de temps à autre divers reportages.

11. Débats sur Internet

On encouragera également la tenue de débats sur Internet portant sur la stigmatisation et la discrimination liées au VIH/SIDA.

Deuxième année : cibler les institutions

La seconde phase de la Campagne sera centrée sur les réformes et les ripostes institutionnelles. Il s'agira d'examiner la question de la stigmatisation et de la discrimination sous l'angle des droits de l'homme et dans une perspective juridique. On plaidera pour une réforme institutionnelle dans différents secteurs. Au niveau politique, l'accent sera mis sur la nécessité de revoir si nécessaire la loi en vigueur et de renforcer son application et le respect des droits. Sur le plan de l'action, seront examinés les moyens de renforcer et d'étendre les interventions engagées et la planification et la mise en œuvre de nouvelles modalités de lutte contre la stigmatisation, la discrimination et la violation des droits de la personne qui en découlent.

1. Rédiger articles et rapports fondés sur la recherche

Articles et rapports mettront en lumière les degrés de stigmatisation et de discrimination dans le monde. Ils se fonderont sur l'expérience et les données collectées et analysées au cours des dernières années et couvriront tous les secteurs.

2. Inscrire la stigmatisation et la discrimination à l'ordre du jour des conférences et rapports internationaux

Des efforts seront entrepris pour inscrire la question de la stigmatisation et de la discrimination à l'ordre du jour de diverses conférences internationales, en particulier les conférences régionales sur le VIH/SIDA en Amérique latine³, en Asie⁴ et en Afrique⁵. La conférence des PVS⁶ en 2003 constituera également un forum important où débattre de la question. Le rapport annuel du Secrétaire général des Nations Unies décrira la situation actuelle et soulignera les progrès accomplis dans le champ de la Déclaration d'engagement sur le VIH/SIDA. On demandera aux pays et aux ONG qui soumettent leur rapport aux divers forums des Nations Unies tels que l'Assemblée générale des Nations Unies, le Conseil économique et social, la Commission des droits de l'homme et les Comités qui suivent l'application des divers traités, pactes et conventions, de faire état de la stigmatisation, de la discrimination et des violations des droits de la personne que celles-ci constituent. Les instances régionales des droits de l'homme, là où elles existent, seront aussi concernées. Conférences et rencontres au niveau national devront également inscrire à leur ordre du jour stigmatisation et discrimination.

³ Forums de la Communauté, La Havane, Cuba, 5–13 avril 2003

⁴ 5^{ème} Congrès international sur le SIDA en Asie et dans le Pacifique (ICAAP), Kyoto, Japon, 27 novembre–1^{er} décembre 2003

⁵ 13^{ème} Conférence internationale sur le SIDA et les IST en Afrique (CISMA), Nairobi, Kenya, 21–26 septembre 2003

⁶ 11^{ème} Conférence internationale pour les personnes vivant avec le VIH/SIDA, Kampala, Ouganda, 26-31 octobre 2003

3. Revoir et amender les lois, la législation et les règlements

On encouragera chaque pays à entreprendre, à la lumière des textes internationaux sur les droits de l'homme, une révision des lois et règlements en vigueur qui légitiment ou renforcent la stigmatisation et la discrimination. On leur demandera de trouver le moyen d'accélérer cette réforme de la loi. Le système judiciaire sera prié de jouer un rôle dans ces réexamens et de mettre en œuvre le changement à travers les jugements qu'il rendra. Il faudra mettre en œuvre des systèmes concernant le dépôt de plaintes et appliquer des systèmes de réparations de façon à proscrire la stigmatisation et la discrimination sur le lieu de travail.

Lors de cette révision des textes nationaux, on se référera aux résolutions adoptées par la Commission des droits de l'homme, la Sous-commission de la promotion et de la protection des droits de l'homme ainsi qu'aux Commentaires généraux et Observations des organes de surveillance du Traité des droits de l'homme telles que le Comité des droits économiques, sociaux et culturels.

4. Promulguer des lois non discriminatoires

Les différents textes internationaux, conventions et pactes que les pays ont signés ainsi que les résolutions touchant le VIH/SIDA qu'a adoptées la Commission des droits de l'homme des Nations Unies seront traduits en langue locale et largement diffusés pour aider à la prise de conscience dans le pays et ainsi alimenter et influencer le processus de révision de la loi.

La lutte contre la stigmatisation et la discrimination liées au VIH/SIDA fait appel à diverses stratégies. S'il apparaissait, par exemple, que la loi sur les droits de la personne est trop restrictive dans un cas particulier, le code du travail par exemple peut, lui, prévoir l'interdiction de la discrimination en matière d'emploi. Il importe également de diffuser l'information sur les différents moyens d'obtenir réparation.

5. Pratiques de fourniture des soins

Le secteur de la santé et ses services seront incités à revoir leurs politiques et leur code professionnel de conduite afin de proscrire et de réparer la stigmatisation et la discrimination. Chaque institution devra entreprendre un examen de ses pratiques et y apporter les changements nécessaires. Une formation devra être dispensée aux personnels de santé sur la manière d'aborder la stigmatisation et la discrimination. Des procédures de sanction contre les personnes qui pratiquent la discrimination devront être mises en place. Les rapports que chaque pays envoie à la Commission des droits de l'homme des Nations Unies et aux comités qui suivent l'application des différents traités, pactes et conventions relatifs aux droits de l'homme devront relater le suivi des politiques et des codes professionnels de conduite.

Les chartes des hôpitaux sont un outil de communication informant le public de ce qu'il peut attendre de l'institution. La Campagne incitera les hôpitaux publics et privés à revoir leur charte et y inclure des clauses précisant clairement qu'on n'y pratique aucune discrimination à l'égard des personnes vivant avec le VIH/SIDA ou appartenant à un groupe vulnérable.

6. Politiques sur le lieu de travail

Le lieu de travail est un autre terrain où s'exercent stigmatisation et discrimination. Le *Recueil de directives pratiques du BIT sur le VIH/SIDA et le monde du travail* de l'Organisation internationale du Travail (OIT) s'adresse aux différents acteurs du monde du travail et propose diverses options parmi lesquelles ils peuvent choisir et adapter celles qui correspondent à leur réalité. Les programmes destinés aux salariés devront inclure le thème de la stigmatisation et de la discrimination relatives au VIH/SIDA. Des procédures devront être mises en place pour permettre aux personnes qui subissent stigmatisation ou discrimination de porter plainte. Quelques pas seront ainsi accomplis vers la disparition de la stigmatisation et de la discrimination sur le lieu de travail. Les autorités compétentes devront inciter à l'adoption de règles proscrivant le licenciement abusif et tout traitement discriminatoire à l'égard des PVS. Ces règles et leur mode d'application devront être portés à la connaissance des employeurs et des salariés.

7. Politiques GIPA

Le principe de la Participation accrue des personnes infectées ou affectées par le VIH/SIDA (le concept GIPA) appelle à l'instauration d'un environnement qui permet l'implication des PVS dans la riposte à l'épidémie. Comme le précise le *Recueil de directives pratiques* de l'OIT, l'élaboration et la mise en œuvre des politiques et des programmes VIH/SIDA sur le lieu de travail, dans le système des Nations Unies, dans le secteur public et le secteur privé doivent impliquer les PVS. Des politiques de nature à encourager les PVS à faire connaître leur statut par rapport au VIH doivent délibérément être mises en œuvre afin de « normaliser » l'épidémie.

Les Projets GIPA au Malawi et en Zambie ont montré que les PVS constituaient un atout décisif dans la lutte contre la stigmatisation et la discrimination. En brisant le silence qui entoure le VIH/SIDA et en donnant l'exemple au sein de leurs communautés, elles contribuent aux changements d'attitude, de perception et de comportement en ce qui concerne le VIH. Ouvrir aux PVS un champ d'action, en faisant appel au recrutement, au développement des compétences et à l'élaboration des politiques, est un atout stratégique puissant dans la lutte pour le respect des droits de la personne.

8. Instances confessionnelles

Les instances confessionnelles jouent un rôle central dans la réduction de la stigmatisation et de la discrimination. Les messages aux fidèles déterminent souvent leur réaction et leur attitude à l'égard des personnes infectées ou affectées par le VIH/SIDA et des populations vulnérables. Des organisations confessionnelles ont été en première ligne dans la prise en charge et les soins à donner aux personnes vivant avec le VIH/SIDA : leur implication directe envoie un message positif aux communautés. De telles organisations peuvent également jouer un rôle de « normalisation » du VIH/SIDA dans la communauté en discutant avec ses membres et en assurant des services funéraires dans un égal respect pour tous. La Campagne touchera les chefs de ces organisations confessionnelles et les encouragera à jouer un rôle actif dans le combat contre le VIH/SIDA en proscrivant stigmatisation et discrimination et en y apportant réparation.

9. Codes de conduite des instances professionnelles

La Campagne s'efforcera d'amener les instances professionnelles, associations de médecins, d'infirmières, groupements d'entreprises et chambres de commerce à organiser pour leurs

membres des débats sur la stigmatisation et la discrimination liées au VIH/SIDA et à élaborer un plan d'action qui les freine et les éradique.

10. Programmes intégrant stigmatisation et discrimination

On recommandera à toutes les institutions engagées dans la prévention et le traitement du VIH/SIDA d'inclure le thème de la stigmatisation et de la discrimination dans leurs programmes en cours. Il leur faudra pour cela passer en revue leurs activités et prévoir la formation et l'implication des participants.

11. Créer des dispositifs traitant et réparant la discrimination liée au VIH/SIDA

Tous les pays seront invités à utiliser, à renforcer, voire à créer des dispositifs qui permettent aux personnes qui ont souffert de la stigmatisation et de la discrimination de porter plainte dans le respect de la confidentialité et d'obtenir réparation. Les dispositifs existants tels que les médiateurs, les commissions nationales des droits de l'homme ou d'assistance juridique devront intégrer dans leur mandat la stigmatisation et la discrimination liées au VIH/SIDA.

12. Audiences publiques

On invitera les Commissions nationales SIDA à tenir des audiences (publiques ou à huis clos) sur des exemples de stigmatisation et de discrimination liées au VIH/SIDA et de les enregistrer. Elles serviront à l'élaboration de la politique nationale comme au programme de réforme de la loi.

Troisième Partie

Contre la stigmatisation et s'attaquer à la discrimination.

Où en sommes-nous ?

1. Contre la stigmatisation

Une étude⁷ récente conclut que peu d'interventions visant la diminution de la stigmatisation liée au VIH/SIDA avaient été conduites (et rigoureusement évaluées, analysées et publiées) mais indiquait également que des communautés locales avaient exploré divers modes pouvant conduire à cette diminution, notamment :

- la diffusion de l'information
- l'acquisition de compétences pour y faire face
- une approche de conseil
- des programmes comportant une participation accrue des personnes vivant avec le VIH/SIDA
- le contrôle des violations des droits de la personne afin de créer un environnement légal plus favorable
- la possibilité donnée aux PVS de se défendre contre la discrimination.

Israël⁸ et la **Jamaïque**⁹ ont obtenu des attitudes positives à l'égard des personnes vivant avec le VIH/SIDA, même si ces changements de comportement n'ont pas été rigoureusement enregistrés, et cela grâce à une éducation par les pairs, des conférences, des ateliers et des brochures.

Associer le conseil aux approches purement informatives se révèle de nature à accroître la reconnaissance de leur statut sérologique par les personnes vivant avec le VIH/SIDA. Cela s'est révélé plus efficace que les mesures habituelles dans des pays comme l'**Ouganda**¹⁰ et le **Zimbabwe**¹¹ pour l'évolution des attitudes dans les communautés. En Ouganda, le travail de l'Organisation ougandaise d'Aide aux Malades du SIDA (TASO) et celui d'autres groupes communautaires a été décisif en ce qui concerne la liberté de parole au sujet de l'épidémie, le soutien et la prise en charge des individus, des familles et des communautés vivant avec le VIH/SIDA¹².

La **Zambie**¹³ a été l'un des premiers pays africains à créer des services de soins à domicile et le Programme du diocèse catholique de Ndola a été internationalement reconnu pour sa grande qualité. Grâce à une forte participation de la communauté et à la motivation des

⁷ Voir <http://www.popcouncil.org/pdfs/horizons/projects.html.pdf>

⁸ Soskone V et al. (1993). *Immigrants from a Developing Country in a Western Society. Evaluation of an HIV Education Programme*. Texte présenté à la Conférence internationale sur le SIDA, Berlin

⁹ Hue L, Kauffman C (1998). *Creating Positive Attitudes towards Persons Living with HIV/AIDS among Young People in Hostile Environments*. Texte présenté à la Conférence internationale sur le SIDA, Genève

¹⁰ Kaleeba N et al. (1997). *Participatory Evaluation of Counselling, Medical and Social Services on The AIDS Support Organization (TASO)*. *AIDS Care*, 9(1):13-26

¹¹ Kerry K, Margie C (1996) *Cost-effective AIDS Awareness Program on commercial Farms in Zimbabwe*. Texte présenté à la Conférence internationale sur le SIDA, Vancouver

¹² Kaleeba Net al. (2000) *Open Secret : People facing up to HIV and AIDS in Uganda*. St-Albans, TALC

¹³ Nsutebu E et al. (2001) *Scaling-up HIV/AIDS and TB Home-based Care: lessons from Zambia*. *Health Policy and Planning*, 16(3):240-247. Résumé sous <http://www.id21.org/health/h5en1g1.html>

volontaires du programme, plus de 70% des personnes qui étaient touchées par le VIH/SIDA ont été atteintes. C'est sans doute la raison pour laquelle les attitudes négatives en matière de VIH/SIDA ont diminué et les populations de cette zone ont acquis suffisamment de connaissances, de savoir-faire et de confiance en elles pour faire face à l'impact de l'épidémie¹⁴.

Dans la province de Phayao, au nord-est de la **Thaïlande**, un travail multisectoriel conduit par une toute gamme d'organisations non gouvernementales et gouvernementales a permis à la fin des années 1990 de réduire le nombre des nouvelles infections dans cette zone fortement affectée, de dispenser des soins à domicile de qualité et d'assurer une prise en charge sur une base communautaire. Une démarche bienveillante favorise une plus grande ouverture au sujet de l'épidémie et un mot d'ordre tel que « prendre soin plutôt que prendre peur » renforce la cohésion et l'entraide sociales¹⁵.

En **République-Unie de Tanzanie**, des enseignants et des professionnels de la santé ont lancé un programme d'information sur le VIH/SIDA d'une durée de deux à trois mois : des discussions en petits groupes et des jeux de rôles visaient l'amélioration des connaissances, des attitudes et des pratiques des enfants d'âge scolaire. Une évaluation conduite un an plus tard a montré que les attitudes à l'égard des PVS s'étaient sensiblement améliorées¹⁶.

Aux **Etats-Unis d'Amérique**, une recherche relate l'information et le développement des compétences auprès d'étudiants en médecine pour combattre leurs réticences et les convaincre d'apporter leurs soins aux personnes vivant avec le VIH/SIDA¹⁷.

Plusieurs programmes et études ont comporté un contact avec des groupes de personnes infectées ou affectées. La conviction qui sous-tend ces programmes est qu'une relation plus personnelle avec des personnes vivant avec le VIH/SIDA (soit lors d'entretiens face-à-face soit en écoutant des témoignages) démythifie la maladie, vient à bout des idées fausses et fait naître la sympathie, ce qui réduit stigmatisation et discrimination. Les résultats obtenus sont mitigés : dans certains cas les attitudes négatives ont diminué, dans d'autres non.

2. S'attaquer à la discrimination

En ce qui concerne les dispositifs de lutte contre la discrimination, on a souvent adopté une approche programmatique. Cela a impliqué tout un éventail d'acteurs qui se sont associés pour combattre les conséquences négatives de la stigmatisation liée au VIH/SIDA sur la vie des individus et des communautés.

En **Inde**, par exemple, le Collectif de Juristes à Mumbai a plaidé avec succès la cause de travailleurs qui avaient subi une discrimination et perdu leur emploi du fait de leur statut sérologique par rapport au VIH. Ce collectif a également aidé à la prise de conscience de ce qu'est le VIH/SIDA lors de débats publics et a mobilisé l'opinion contre la stigmatisation et la discrimination. Un de ses succès les plus marquants à ce jour a été d'obtenir le maintien de la

¹⁴ <http://www.unaids.org/bestpractice/digest/files/volunteersinhomecare.html>

¹⁵ <http://www.unaids.org/publications/documents/care/general/una0004e.pdf>

¹⁶ Klepp K et al. (1997). AIDS Education in Tanzania : Promoting risk reduction among primary-schoolchildren. *American Journal of Public Health*, **87**:1931-1936

¹⁷ Held S (1992). The Effects of an AIDS Education Program on the Knowledge and Attitudes of a Physical Therapy Class. *Physical Therapy*, **73**(1):156-164

clause dite de « suppression de l'identité » qui permet à une personne vivant avec le VIH/SIDA de remplir son dossier sous un pseudonyme¹⁸.

Toujours en **Inde**, on s'efforce actuellement de rendre les hôpitaux plus accueillants à l'égard des PVS. L'objectif est que les services soient mieux adaptés aux besoins de celles-ci. Parmi les mesures prises, citons le développement de conseil pré- et post-test, de la confidentialité et l'importance accordée au consentement éclairé du patient. Les efforts portent aussi sur l'éducation et la formation des personnels et sur le renforcement de l'usage des précautions universelles¹⁹

En **Thaïlande**, la Thai Business Coalition, qui regroupe environ 125 entreprises dont des multinationales, a institué des cours de formation et publié un manuel pour promouvoir une politique et de bonnes pratiques sur le lieu de travail. Parmi les effets dûment enregistrés de ces efforts on a noté que les salariés séropositifs se disent mieux acceptés ; on observe aussi une demande émanant de directions du personnel d'une assistance technique pour mettre en place des politiques non discriminatoires et une participation volontaire à des projets²⁰ d'organisations non gouvernementales de lutte contre le VIH/SIDA.

Au **Brésil**, la société Unilever a renforcé son programme international de riposte au VIH/SIDA qui s'intéresse non seulement aux salariés mais aussi à leur famille et leur communauté. La compagnie recourt à l'un de ses produits – le déodorant AXE – pour sa campagne de prise de conscience et de tolérance auprès des jeunes gens âgés de 14 à 25 ans. Elle s'est ensuite appuyée sur le Conseil brésilien des Entreprises contre le VIH/SIDA pour partager son expérience et ses outils avec d'autres compagnies²¹.

En **Afrique du Sud**, le Centre pour l'Etude du SIDA de l'Université de Pretoria s'est montré actif dans la lutte contre les attitudes racistes et les préjugés parmi le personnel et les étudiants. Le Centre a également introduit des éléments concernant le VIH/SIDA dans les programmes d'enseignement supérieur de droit, d'agronomie et d'ingénierie. Il en est résulté une meilleure compréhension des problèmes, un recul de la stigmatisation et la multiplication des débats sur les questions concernant²² le VIH/SIDA. Toujours en Afrique du Sud, à l'Université de Witwatersrand, le Projet de Loi contre le SIDA s'est élevé contre la discrimination pratiquée au plus haut niveau par les tribunaux dans des cas de licenciements abusifs et de discrimination dans les prisons²³.

L'absence d'accès aux traitements antirétroviraux est un grave problème qui renforce ou entraîne la stigmatisation et la discrimination dans bien des pays. Le fait que le VIH/SIDA soit perçu comme « sans possibilité de traitement » contribue fortement à la stigmatisation des personnes qui en sont affectées. Aussi longtemps que le VIH/SIDA signifiera maladie grave et mort, l'attitude de l'opinion publique face à l'épidémie mettra du temps avant de changer. Pour cette raison aussi, comme pour plus de justice et d'équité, il faut poursuivre les efforts pour ouvrir l'accès aux traitements antirétroviraux.

¹⁸ <http://www.hri.ca/partners/lc/about/cases.html>

¹⁹ <http://www.popcouncil.org/horizons/projects/html>

²⁰ ONUSIDA (2002) *Riposte des entreprises au VIH/SIDA : Impact et leçons tirées*, Genève, ONUSIDA.

²¹ http://www.businessfightsaids.org/webfiles/html/awards_prewin.html

²² <http://www.csa.za.org/>

²³ <http://wwwserver.law.wits.ac.za/cals/alp/index.shtml>

Au **Costa Rica**, par exemple, où la résistance officielle au traitement antirétroviral se fondait sur l'idée que son coût était excessif, un petit groupe de personnes vivant avec le SIDA – la Coalición de Pacientes – a négocié sans succès pendant un an avec le gouvernement. En 1997 ils en ont appelé à la Cour suprême et ont obtenu son soutien, contraignant ainsi le gouvernement à commencer à proposer des médicaments antirétroviraux aux personnes infectées par le VIH/SIDA. Aujourd'hui, un nombre significatif de patients costaricains suivent une polythérapie²⁴. La visibilité croissante des PVS dans ce pays et dans d'autres républiques d'Amérique centrale est en train d'élever sensiblement la prise de conscience et de combattre les stéréotypes et les attitudes²⁵ négatives, et revêt par ailleurs une égale importance.

Au **Venezuela**, Acción Ciudadana Contra el Sida (ACCSI) a entrepris une action en justice au nom de 11 personnes vivant avec le VIH/SIDA qui se plaignaient de ne pas recevoir les soins médicaux voulus et de voir bafoués leurs droits à la non-discrimination, à la santé, à l'égalité, au bénéfice de la science et de la technologie, à la sécurité sociale que garantissent la Constitution nationale, la Convention américaine relative aux droits de l'homme et d'autres textes signés et ratifiés par le Venezuela. En mai 1997, la Cour a rendu son jugement et ordonné au système de sécurité sociale de fournir régulièrement et gratuitement des traitements (y compris des inhibiteurs de la protéase). Bien d'autres procès ont par la suite été gagnés, y compris ceux qui ont été engagés contre le Ministère de la Défense et le Ministère de la Santé²⁶.

Le gouvernement du **Brésil**, poussé par un mouvement militant très actif, a institué la gratuité du traitement contre le VIH/SIDA pour tous ceux qui en ont besoin. Presque tout le monde a aujourd'hui accès au traitement au Brésil et la mortalité a significativement baissé. Des politiques énergiques jointes à la délivrance de licences parallèles et à des négociations fructueuses avec les groupes pharmaceutiques en vue de réductions de prix substantielles ont contribué au succès. Mais on note aussi d'autres conséquences sociales. La riposte du Brésil à l'épidémie de VIH/SIDA a été reconnue dans sa globalité comme l'une des plus efficaces ; même si la solidarité sociale en matière de VIH/SIDA ne peut être due à la seule accessibilité des médicaments thérapeutiques, il est prouvé que celle-ci a atténué les attitudes négatives face à l'épidémie²⁷.

Même dans des pays où les programmes d'accès au traitement sont bien en place, le risque d'arrêt ou d'interruption du traitement reste présent. En **Argentine**, par exemple, dans le contexte des graves problèmes économiques que connaît le pays, la fragilité du programme d'accès aux traitements antirétroviraux est clairement apparue. Ici, comme dans d'autres pays, il existe un risque sérieux que la distribution des médicaments soit compromise par une évolution de la situation²⁸ politique et économique d'ensemble.

²⁴ <http://www.aegis.com/news/panos/1998/PS980901.html>

²⁵ <http://www.aguabuena.org/ingles/articulos.html>

²⁶ <http://www.aidslaw.ca/Maincontent/otherdocs/Newsletter/vol5no42000/carrascodurban.htm>

²⁷ Ministère de la Santé du Brésil (2000) *The Brazilian Response to AIDS*. Brasilia DF, Ministère de la Santé.

Voir aussi <http://www.unaids.org/bestpractice/digest/files/brazilianresponse.html>

²⁸ Communication personnelle, V. Terto Jr, ABIA, Rio de Janeiro, Brésil.

http://www.unaids.org/acc_access/index.html

Annexe 1

Partenaires de la Campagne

Music Television (MTV)

MTV a mis en place une campagne mondiale de six mois sur la prévention du VIH/SIDA en association avec l'ONUSIDA, Family Health International, la Kaiser Family Foundation, Population Services International, la Banque mondiale, la Fondation Bill et Melinda Gates, la Fondation Paul G. Allen et la Fondation Levi's & Levi Strauss. Le lancement de la campagne a eu lieu lors de la Conférence internationale sur le SIDA de Barcelone en juillet 2002, et la campagne prendra fin avec la Journée mondiale SIDA le 1^{er} décembre 2002. MTV met gratuitement à la disposition de toutes les stations émettrices les droits des programmes ci-après :

STAYING ALIVE [*Rester en vie*] : Forum mondial sur le VIH/SIDA (60 minutes)

Une séance « questions et réponses » d'une durée de 60 minutes avec William J. Clinton, ancien Président des Etats-Unis, la star de cinéma Rupert Everett, le Dr Peter Piot, Directeur exécutif de l'ONUSIDA, Mgr Raphael Ndingi Mwana'a Nzeki, archevêque de Nairobi, SE Paulo Teixeira, Ministre brésilien de la Santé et Vicki Ehrich représentante de GlaxoSmithKline, qui répondent aux questions d'un groupe de plus de 50 jeunes de 23 pays sur une série de problèmes relatifs au VIH/SIDA (p. ex. la prévention, la stigmatisation, les services disponibles, les médicaments, le comportement des jeunes, la manière de s'impliquer). Cette vidéo, filmée lors de la Conférence internationale sur le SIDA de Barcelone en juillet 2002, est d'ores et déjà disponible.

STAYING ALIVE : Clinton décontracté (60 minutes)

Séquences supplémentaires filmées après le Forum mondial, mettant en scène un dialogue informel entre le public de jeunes et l'ex-Président des Etats-Unis William J. Clinton sur tous les aspects liés au VIH/SIDA, notamment son travail au cours de sa présidence, son implication ultérieure, ce qui reste à faire et comment les militants en faveur de la jeunesse peuvent affronter la lutte contre le VIH/SIDA. Cette vidéo est actuellement disponible.

STAYING ALIVE 2002 : le documentaire (60 minutes)

Un documentaire de 60 minutes qui examine le statut mondial du VIH/SIDA, avec la participation d'une célébrité internationale. Le film comprend des contributions de jeunes séropositifs ou séronégatifs par rapport au VIH en provenance du monde entier. Il ne s'agit pas seulement d'informer sur les faits élémentaires de la transmission du VIH, mais aussi d'encourager et de stimuler tout un chacun à s'impliquer dans sa propre communauté et à prendre à cœur la prévention du VIH. Tourné au Cambodge, en Côte d'Ivoire et en Lettonie, le film montre des jeunes qui décrivent comment le VIH/SIDA a affecté leur propre existence et changé leur communauté, et comment ils s'efforcent de lutter contre l'épidémie. Première diffusion lors de la Journée mondiale SIDA 2002, le 1^{er} décembre 2002. Disponible dès la mi-novembre. A cette occasion, en outre, les films Staying Alive seront présentés avec des statistiques mises à jour.

STAYING ALIVE : Concert de la Journée mondiale SIDA – Le Cap et Seattle (90 minutes)

Deux concerts historiques—l'un au Cap en Afrique du Sud et l'autre à Seattle aux Etats-Unis d'Amérique—combinés pour former un ensemble de 90 minutes et qui constitueront un appel

à tous les jeunes du monde en matière de prévention du VIH. Des artistes internationaux du plus haut niveau rencontreront des musiciens de l'Afrique subsaharienne et utiliseront la musique pour faire passer les messages de prévention. Première émission lors de la Journée mondiale SIDA, le 1^{er} décembre 2002. Disponible fin novembre.

STAYING ALIVE : Annonces des services publics

Trois à six annonces de haute qualité pour les services publics contribueront aux buts et objectifs de la Campagne. Elles seront élaborées de façon à représenter les éléments communs de culture mondiale des jeunes et leur diversité ethnique, afin de plaire aux audiences du monde entier. Les annonces se termineront par un encouragement à l'intention des jeunes à mieux s'informer et à s'impliquer dans la lutte contre le SIDA. Les stations locales seront encouragées à donner toute information sur les services locaux à la fin de chaque annonce. Disponible à la mi-novembre.

STAYING ALIVE en ligne

L'ensemble du matériel produit mentionnera www.staying-alive.org afin d'apporter des liens avec l'information ainsi qu'un espace qui permette aux jeunes de partager leurs histoires personnelles quant au VIH/SIDA et d'apporter ainsi une rétro-information qui nourrisse la Campagne. En fonction dès maintenant.

Les stations MTV montreront ces produits dans plus de 166 pays et ils seront mis gratuitement à la disposition de tous les postes émetteurs. Pour diffuser ce matériel sans frais, s'adresser à Simon Goff, MTV, Londres, tél. : +44 20 7478 6182 ; courrier électronique : goff.simon@mtvne.com

**Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge :
« La vérité sur le SIDA. Faites passer ... »**

Au cours des cinq dernières années, la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (FICR) et l'ONUSIDA se sont efforcés d'améliorer leurs contributions à la riposte au VIH/SIDA et en particulier de travailler sur les moyens de diminuer la stigmatisation et la discrimination liées au VIH/SIDA. Cette collaboration étroite a permis de mettre en place un partenariat entre la FICR et le Réseau mondial des Personnes vivant avec le VIH/SIDA (GNP+).

Le 8 mai 2002, à l'occasion de la Journée internationale de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, la FICR et GNP+ ont mis en route au niveau mondial une action d'une durée de deux ans contre la stigmatisation et la discrimination liées au VIH/SIDA, avec pour slogan : « **La vérité sur le SIDA. Faites passer ...** ». Cette campagne d'importance mondiale vise à réduire la stigmatisation et la discrimination liées au VIH/SIDA, à faire circuler la vérité sur le VIH/SIDA et à prévenir la stigmatisation à l'égard des personnes infectées ou de leur famille.

Dans les 18 mois à venir, les trois organisations auront largement l'occasion de coopérer, qu'il s'agisse d'accroître la prise de conscience du problème, de mobiliser des ressources ou de mettre en œuvre des projets et programmes spécifiques. En outre, les campagnes ont été établies de telle sorte que leurs messages se renforcent mutuellement. Les trois organisations produiront en commun une affiche sur les faits fondamentaux relatifs au SIDA et s'échangeront les documents produits. Le GNP+, la FICR et l'ONUSIDA ont signé une lettre commune dont chaque organisation a assuré la diffusion.

Il convient d'encourager le système des Nations Unies tout entier ainsi que la FICR et les Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, en partenariat avec GNP+ et les organisations nationales de personnes vivant avec le VIH/SIDA, à collaborer à ces campagnes afin de renforcer aux niveaux international, régional, national et local les activités destinées à lutter contre la stigmatisation et la discrimination liées au VIH/SIDA. Toutes les personnes et les organisations concernées devront identifier des synergies possibles au sein des campagnes au niveau national et coordonner leurs efforts pour éradiquer la discrimination à l'égard des personnes infectées ou de leur famille.

Les Secrétariats de l'ONUSIDA et de la FICR se sont engagés à distribuer les matériaux de leurs campagnes respectives au niveau des pays. Pour plus ample information, voir <http://www.ifrc.org/news/events/8may2002/>.

Un document *Meilleures Pratiques* sur le partenariat entre GNP+, la FICR et l'ONUSIDA devra être mis au point. Ce document décrira les obstacles et les problèmes auxquels ce travail aura dû faire face ainsi que les succès rencontrés. Le but est d'encourager d'autres organisations à suivre cet exemple de travail en commun avec les groupes de personnes vivant avec le VIH/SIDA, et de montrer comment de tels partenariats peuvent aider à éradiquer la stigmatisation et la discrimination. Ce rapport fera partie du suivi de l'UNGASS (Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/SIDA), où ce partenariat a été mis en route en présence du Secrétaire général des Nations Unies Kofi Annan et de son épouse. Les Sociétés nationales de la Croix-Rouge ou du Croissant-Rouge et leurs chapitres nationaux, les principales autres ONG du même type et les organisations de jeunesse constituent l'audience visée par ce document.

Atelier Sésame

Sesame workshop (Atelier Sésame) est une compagnie éducative à but non lucratif des Etats-Unis d'Amérique, fondée en 1968, et qui s'efforce d'utiliser les médias pour l'éducation des enfants. En septembre 2002, la compagnie a introduit un personnage séropositif au VIH dans son pittoresque programme de marionnettes en Afrique du Sud.

Sesame Street et les autres programmes que produit la compagnie sont diffusés aujourd'hui dans plus de 70 pays. Chacune des adaptations locales de *Sesame Street* respecte le modèle de travail de l'Atelier Sésame en ayant recours à des partenaires locaux et s'appuyant sur les programmes éducatifs nationaux pour répondre aux besoins des enfants du pays ; chaque adaptation reflète ainsi la langue, la culture et les valeurs locales.

Takalani Sesame constitue la version sud-africaine de *Sesame Street*. Les partenaires du projet sont la South African Broadcasting Corporation, le Département sud-africain de l'Education, l'Agence des Etats-Unis d'Amérique pour le Développement international et *Sanlam Life* (une compagnie sud-africaine d'assurances sur la vie). Chacun des partenaires vient de renouveler son engagement de collaboration pour les trois années à venir.

La nouvelle série de *Takalani Sesame* a commencé en septembre 2002 avec un programme renouvelé et élargi qui comporte des objectifs éducatifs sur le VIH/SIDA.

Dans cette série, une nouvelle marionnette – personnage séropositif et en bonne santé – s'est jointe à la communauté de *Takalani Sesame*. Ce personnage participera pleinement à la vie de *Takalani Sesame*, que ce soit à la télévision, à la radio ou lors des activités de proximité. Son apparition régulière permettra à ce personnage séropositif de se présenter comme un membre actif de la communauté, partie prenante à tous les problèmes et à toutes les aventures même quand l'objectif éducatif immédiat n'est pas lié au VIH, ce qui permettra de diffuser des messages liés à la stigmatisation.

L'expérience a montré que les marionnettes constituaient pour les enfants de puissants personnages de substitution, d'une grande utilité pour l'éducation par les pairs. La modélisation de comportements sociaux et émotionnels positifs peut aider à promouvoir des changements de comportement et d'attitudes.

La nouvelle série de programmes a commencé le 17 septembre 2002. A l'occasion de la première, *Sesame Workshop* a organisé en Afrique du Sud une grande manifestation destinée à annoncer les objectifs du nouveau programme et à présenter la nouvelle marionnette.

Par ailleurs, la compagnie élabore un avenir pour ce nouveau personnage :

- en élargissant le cadre de *Takalani Sesame Radio* en Afrique du Sud
- en mettant en place une campagne autonome de service public qui fait appel à la nouvelle marionnette
- en diffusant *Takalani Sesame* par satellite dans toute l'Afrique grâce aux réseaux de la South African Broadcasting Corporation
- en entreprenant des recherches et en évaluant ces dernières
- en se basant sur les leçons ainsi apprises pour présenter le nouveau personnage dans de nombreux autres pays.

Annexe 2

La Campagne ONUSIDA

Tout au long de l'année 2002, l'ONUSIDA a régulièrement rencontré le personnel d'Advico, Young et Rubicam, une agence de publicité internationale, afin de mettre sur pied un concept créatif de stratégie, de médias et de ressources pour la Campagne mondiale contre le SIDA 2002–2003. L'accord s'est maintenant fait sur ce concept et un jeu initial de matériel a pu être présenté lors de la Conférence internationale de Barcelone sur le SIDA, notamment le matériel d'exposition, les cartes postales basées sur ce matériel et des autocollants.

L'ONUSIDA et l'agence Advico, Young et Rubicam ont mis en place :

- Une annonce de service public sous trois formats d'une durée respective de 30, 45 et 60 secondes pour la Campagne mondiale contre le SIDA 2002–2003. Les annonces seront réalisées en anglais, en espagnol, en français et en russe. Il sera possible d'obtenir une bande-mère pour la rédiger dans d'autres langues locales.
- Une annonce de service public d'une durée de 30 secondes destinée à l'Inde et basée sur le même matériel.
- Des brochures/affiches basées sur les annonces de service public destinées à la Campagne mondiale contre le SIDA 2002-2003, qui seront présentées en anglais, en espagnol, en français et en russe.

Ces matériaux constituent la base de la campagne publique de sensibilisation et de prise de conscience qui, au sein de la Campagne mondiale contre le SIDA 2002–2003, accompagnera le thème de la stigmatisation et de la discrimination et lui assurera une visibilité sans précédent.

La pièce maîtresse de cette campagne sera une annonce de service public qui sera mise à la disposition des stations de radio et de télévision du monde entier. Cette annonce sera mise en place grâce au réseau mondial d'Avico, Young et Rubicam et au réseau de proximité de l'ONUSIDA. L'annonce sera aussi mise à la disposition de l'ONUSIDA et de ses Organismes coparrainants au niveau des pays. Le matériel assemblé pour la production de l'annonce sera aussi disponible pour la production de matériaux de promotion, peu coûteux et de préparation aisée au niveau des pays, adaptés aux circonstances, aux langues et aux besoins locaux.

Advico, Young et Rubicam se rendront disponibles en continu pour aider l'ONUSIDA et ses Coparrainants à accroître la prise en considération et la compréhension par le public de ce problème—que les Conseillers de Programme dans les Pays ont identifié comme un problème critique et fondamental pour tous les efforts de prévention, de prise en charge et de soutien. L'Organisation mondiale de la Santé (OMS), qui dispose de par le monde d'environ 80 bureaux, fournira une liste de contacts pour la coopération au niveau des pays entre l'ONUSIDA et Advico, Young et Rubicam.

Un CD-ROM est en cours de production – outre les annonces de service public et les affiches produites en collaboration avec Advico, Young et Rubicam – et apportera des fichiers pour impression en anglais, espagnol, français et russe, destinés à :

- La Campagne mondiale contre le SIDA 2002-2003, en tant que cadre conceptuel et base d'action contre la stigmatisation et la discrimination liées au SIDA
- Une présentation en *Power Point* sur la Campagne mondiale contre le SIDA et le slogan **Vivez et laissez vivre** en anglais, espagnol, français et russe

- Des autocollants portant le slogan **Vivez et laissez vivre**
- Des cartes postales (les photos de la présentation sont protégées par le droit d'auteur, ce qui veut dire que, pour pouvoir reproduire une carte postale, il vous faudra éventuellement recourir à d'autres photos)
- Des banderoles Internet pour sites web en anglais
- Des modèles standard pour toute une série d'affiches.

Le site web de la Campagne mondiale contre le SIDA est accessible à <http://www.unaids.org/wac/2002>. On y trouvera, en anglais, espagnol, français et russe, des documents destinés à la Campagne, des documents d'information, quantité de traductions en diverses langues du slogan **Vivez et laissez vivre**, des affiches produites par des organisations sur le thème de la stigmatisation et de la discrimination, ainsi que des informations sur le conseil par permanence téléphonique. Du matériel supplémentaire en d'autres langues sera affiché au fur et à mesure de sa réception ; à l'heure actuelle, on peut y trouver du matériel en chinois et en portugais.

Autres activités de soutien à la Campagne assurées par le Secrétariat de l'ONUSIDA

1. Unité Partenariats

Instances confessionnelles

Un atelier théologique mondial permettra la mise au point d'un document sur la stigmatisation et la discrimination. Ce document couvrira des questions abordées lors de réunions et consultations assurées par diverses organisations religieuses—p. ex. la Conférence islamique de Kuala Lumpur en 2003 et un atelier organisé par diverses organisations catholiques au début de 2003, ainsi que le mémorandum d'accord de Caritas qui comporte des chapitres sur la stigmatisation et la discrimination.

Personnel des services de santé

Le Conseil international des Infirmières est en train de mettre au point un programme/guide de formation pour permettre aux infirmières de gérer les problèmes de stigmatisation et de discrimination dans le cadre des soins de santé.

Lieu de travail

L'Unité Partenariats travaillera en étroite collaboration avec l'OIT et le Conseil mondial des Entreprises afin de promouvoir, en ce qui concerne le VIH/SIDA sur le lieu de travail, de saines politiques et des programmes efficaces qui traitent expressément les problèmes de la stigmatisation et de la discrimination.

Personnes vivant avec le VIH/SIDA

L'ONUSIDA soutiendra la 11^{ème} Conférence internationale des Personnes vivant avec le VIH/SIDA qui se tiendra à Kampala du 26 au 31 octobre 2003, en travaillant avec GNP+ et des organisations confessionnelles.

Contributions aux Meilleures Pratiques

- Rapport de la réunion satellite de Barcelone sur la stigmatisation et la discrimination
- Etude de Cas *Meilleures Pratiques* sur l'Accès aux traitements antirétroviraux (ARV), qui met en évidence comment une approche fondée sur les droits de l'homme peut aider à suivre le traitement, à fournir un point d'entrée pour la prévention et à faire face à la stigmatisation et à la discrimination là où les ressources sont limitées.

Les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes

Une consultation des Nations Unies sur les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes se tiendra à Genève en novembre 2002 afin de permettre aux Organismes coparrainants de l'ONUSIDA d'examiner comment ces organismes peuvent intégrer dans leurs activités les questions relatives à cette population.

3. Conseillère de l'ONUSIDA en droit et droits de l'homme

Cadre conceptuel et base d'action pour la Campagne mondiale contre le SIDA

La Conseillère de l'ONUSIDA en droit et droits de l'homme a apporté un soutien technique et financier à l'élaboration d'un cadre conceptuel sur la relation entre la stigmatisation, la discrimination et les droits de la personne en matière de VIH/SIDA. Ce Cadre conceptuel, qui sous-tend la Campagne mondiale contre le SIDA, a été présenté pour la première fois à la XIV^{ème} Conférence internationale sur le SIDA qui s'est tenue à Barcelone, en Espagne, du 6 au 13 juillet 2002. On le trouvera sur le site web de la Campagne, sous « Documents de la Campagne ».

Elaboration d'études de cas pour la Campagne mondiale contre le SIDA 2002–2003

Soutien technique et financier à la recension d'exemples de programmes et d'interventions efficaces visant à diminuer la discrimination et la stigmatisation liées au VIH/SIDA au sein de la famille, de la communauté, du système de soins de santé et du lieu de travail.

Elaboration de 12 à 15 études de cas couvrant des activités et des programmes novateurs et efficaces au niveau des pays, en Afrique, en Amérique latine et en Asie. Les études de cas étudieront de façon cohérente et détaillée a) le contexte au sein duquel le travail a eu lieu ; b) l'organisme ou les individus en cause ; c) les stratégies adoptées ; d) les résultats à ce jour ; e) le potentiel d'expansion et de reproduction ; f) les facteurs qui facilitent ou freinent l'action ; et g) les implications sur le plan de la programmation et des politiques.

Suivi par l'ONUSIDA de la stigmatisation, de la discrimination et des violations des droits de la personne liées au VIH/SIDA dans le Région Asie/Pacifique

Soutien technique et financier au Réseau Asie/Pacifique des personnes vivant avec le VIH/SIDA (APN+) afin d'assurer la formation de personnes vivant avec le VIH/SIDA, de mettre au point des questionnaires pertinents, d'assembler et d'analyser des données sur la stigmatisation, la discrimination et les violations des droits de l'homme liées au VIH/SIDA auxquelles doivent faire face les personnes vivant avec le VIH/SIDA en Inde, en Indonésie, aux Philippines et en Thaïlande.

La collecte des données est terminée en Inde, en Indonésie et aux Philippines et est bien avancée en Thaïlande. Pour tous ces pays, la dernière étape sera l'analyse et la compilation des rapports nationaux et des propositions d'action.

HCDH/ONUSIDA : Affiner les liens – Réunion d'experts pour mettre en lumière les liens entre VIH/SIDA, stigmatisation et racisme

En collaboration avec le Haut Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme (HCDH) et Le Comité pour l'élimination de la discrimination raciale (CERD), l'ONUSIDA s'efforcera de développer plus avant l'analyse des liens entre le racisme, la discrimination raciale, la xénophobie et le VIH/SIDA. Une réunion d'experts prévue pour le premier trimestre de 2003 poursuivra l'étude de ces liens. La réunion prendra le relais de la Conférence sur le racisme et apportera son soutien à la Campagne mondiale contre le SIDA.

Cette réunion examinera et conduira plus avant le document de base ONUSIDA/HCDH/OMS, en insistant particulièrement sur les programmes et interventions efficaces visant à lutter contre la discrimination et la stigmatisation dans le contexte des liens entre VIH/SIDA, racisme et discrimination. Le document identifiera par ailleurs des activités de suivi potentielles pour l'action au niveau des pays.

La réunion regroupera des décideurs politiques et des administrateurs de programme, des juristes, des syndicats et des organisations œuvrant dans le domaine des droits de l'homme, des agents de santé et des autorités religieuses ainsi que d'autres personnes travaillant dans les domaines de la discrimination, de la réduction de la stigmatisation, et des droits de l'homme.

UNESCO/ONUSIDA Initiative Jeunes/VIH/SIDA/Droits de l'homme

En collaboration avec l'UNESCO, révision des Plans d'action des organisations de jeunes afin d'identifier ceux qui pourront être soutenus financièrement et mis en œuvre dans le cadre de la Campagne mondiale contre le SIDA. Ces plans d'action auront été mis au point au cours d'ateliers de formation qui auront utilisé le guide *Le VIH/SIDA et les droits de l'homme : Les jeunes se mobilisent*.

En collaboration avec le Siège de l'UNESCO, l'ONUSIDA a mis en route un microprojet UNESCO/ONUSIDA—l'Initiative des Jeunes sur le VIH/SIDA et les droits de l'homme—afin de soutenir financièrement les plans d'action identifiés.

L'Initiative Jeunes a commencé en 1999 par deux consultations internationales visant à identifier les problèmes de droits de la personne chez les jeunes infectés et affectés par le VIH/SIDA, ainsi que les principales préoccupations mondiales et les meilleures approches et pratiques dans ce domaine. Le processus a abouti à la publication d'un guide commun UNESCO/ONUSIDA : *Le VIH/SIDA et les droits de l'homme : Les jeunes se mobilisent*. En 2001, l'ONUSIDA et l'UNESCO, avec la collaboration de l'Association internationale et des Associations nationales d'Etudiants en Médecine, ont tenu deux ateliers régionaux, en Afrique (Le Cap, Afrique du Sud) et en Asie (Kuala Lumpur, Malaisie). A la fin de la formation, les participants ont élaboré des plans d'action individuels identifiant les activités à entreprendre au niveau national en application des connaissances acquises.

Bande dessinée OMS/ONUSIDA sur la stigmatisation et la discrimination liées au VIH/SIDA et les droits de l'homme

En collaboration avec le Siège de l'OMS, soutien technique et financier à la conception, à l'élaboration et à la diffusion d'une bande dessinée sur la stigmatisation et la discrimination liées au VIH/SIDA et les droits de l'homme.

Soutien technique à la Campagne mondiale contre le SIDA 2002–2003

Soutien technique aux Conseillers de Programme ONUSIDA dans les Pays et aux groupes thématiques sur le VIH/SIDA afin d'élaborer et de mettre en œuvre des programmes sur la stigmatisation et la discrimination liées au VIH/SIDA. Soutien en cours pour i) le groupe thématique du Bélarus sur un projet intitulé « Promotion des droits de l'homme dans le contexte du VIH/SIDA » ; ii) la Commission nationale PNUD/UNICEF/Malawi sur un projet intitulé « Sensibilisation et mobilisation sociale pour les droits de l'homme et de l'enfant dans le contexte du VIH/SIDA ». La stigmatisation et la discrimination liées au VIH/SIDA et les violations des droits de l'homme qui en découlent sont au centre de chacun des projets.

4. Information stratégique

Extension aux jeunes

Le manque de compétences techniques et de leadership à l'échelle nationale chez les jeunes est souvent perçu comme un obstacle à leur inclusion dans les programmations nationales contre le SIDA. L'ONUSIDA travaillera au développement des compétences des réseaux de jeunes en partenariat avec une organisation de jeunes dans le domaine de la sensibilisation

aux programmes et aux politiques et en relation avec les programmes nationaux sur le SIDA. Le but de l'ONUSIDA est de mettre en place un corps compétent d'au moins 100 jeunes en provenance de divers réseaux de jeunes dans des pays choisis afin qu'ils puissent participer aux Programmes nationaux de lutte contre le SIDA et au processus stratégique national de planification.

Programmes de formation par les pairs

Ces programmes devront utiliser au maximum leurs avantages en tant que canaux de communication efficaces pour permettre la discussion de sujets sensibles liés à la prévention et à la prise en charge du VIH/SIDA. En collaboration avec le FNUAP et l'OMS, l'ONUSIDA met au point un guide pour les décideurs politiques et les administrateurs de programmes pour les jeunes, qui inclura l'élimination de la stigmatisation et de la discrimination en tant qu'obstacle à l'accès aux services de santé et aux possibilités d'information et de prévention. Ces stratégies proviennent de l'expérience d'un large éventail de programmes d'éducation par les pairs dans divers pays, qui prennent en compte les contextes sociaux et culturels des pratiques discriminatoires auxquelles les jeunes doivent faire face. Les stratégies envisagées traiteront des moyens d'interagir avec les gardiens de l'information dans la communauté et d'accroître au sein des services de santé l'attention portée aux spécificités des jeunes. Ces stratégies mettront l'accent sur le potentiel de l'éducation par les pairs en tant que possibilité d'influencer et de modifier les normes communautaires et d'encourager les changements de politique et de programmes.

Soutien à la participation des professionnel(le)s du sexe dans la prévention et la prise en charge du VIH/SIDA

Au sein des Nations Unies, l'ONUSIDA a un rôle prépondérant en ce qui concerne l'intégration des professionnel(le)s du sexe dans les programmes de prévention et de prise en charge, tant au niveau national que chez les Organismes coparrainants de l'ONUSIDA, en facilitant un processus qui se traduira par une implication significative des professionnel(le)s du sexe dans ces programmes. Le programme comprendra une série de dialogues au niveau régional et de sensibilisation parmi les parties prenantes dans le domaine du commerce du sexe, y compris les décideurs politiques, les professionnel(le)s du sexe et les ONG qui travaillent dans ce domaine, afin d'ouvrir des voies de communication et de mettre en place des mécanismes permettant l'intégration des perspectives des professionnel(le)s du sexe dans les programmes nationaux de prévention. Parmi les productions concrètes de ce programme, on comptera des publications *Meilleures Pratiques* sur des programmes qui encouragent cette intégration, atténuent la discrimination au niveau des services et de l'information et conduisent à des réformes de politique. Le processus impliquera également les Organismes coparrainants afin d'accroître leur engagement dans les programmes destinés aux professionnel(le)s du sexe.

5. Département Appui aux Pays et aux Régions

L'ONUSIDA assurera la liaison entre les Conseillers de Programmes dans les Pays et ses points focaux pour les activités de la Campagne mondiale contre le SIDA au niveau des pays.

Annexe 3

Activités des Organismes coparrainants de l'ONUSIDA pour soutenir la Campagne

Les informations reçues des Organismes coparrainants sont reprises ci-après et seront complétées au fur et à mesure qu'elles seront reçues.

UNESCO

L'UNESCO a accepté de compter parmi les agences de tête dans le soutien à la Campagne mondiale contre le SIDA 2002–2003. Cette organisation voit dans la Campagne une occasion de mieux faire prendre conscience de la stigmatisation et de la discrimination liées au VIH/SIDA qui affectent les jeunes et de mobiliser la riposte à celles-ci, afin que les préoccupations et les droits des jeunes soient au centre des efforts de prévention visant le VIH/SIDA.

Le 12 août 2002, Journée internationale de la Jeunesse, l'UNESCO a lancé la Campagne mondiale contre le SIDA 2002–2003 parmi les jeunes. L'Unité de Coordination de la Jeunesse de l'UNESCO a centré ses activités pour cette Journée sur la Campagne et a mis au point un site web (<http://www.unesco.org/youth>) afin d'encourager les jeunes à élaborer leurs propres idées et leurs propres activités tant pour le 12 août que pour la Campagne – elle leur a fourni à ces fins des informations, des suggestions, des matériaux et des outils.

Le site web assemblera et illustrera par ailleurs diverses initiatives de jeunes à travers le monde dans le cadre de la Campagne mondiale contre le SIDA. Parmi les outils destinés aux initiatives de la jeunesse, on notera particulièrement la trousse d'information *Le VIH/SIDA et les droits de l'homme : Les jeunes se mobilisent*, disponible en anglais, en espagnol, en français et en russe sur le site même.

L'UNESCO continuera son travail avec les ONG dans le domaine de la jeunesse et avec le réseau Infojeunesse (qui, par l'intermédiaire des groupes de jeunes, atteint environ 150 000 jeunes de 45 pays) et les écoles qui y sont associées.

DATES	MANIFESTATION	POINT FOCAL	MATERIEL
Août 2002			
12 août	L'UNESCO lance la Campagne mondiale contre le SIDA 2002–2003 à l'occasion de la Journée internationale de la Jeunesse	Unité de l'UNESCO pour la Coordination de la Jeunesse (UNESCO ED/PEQ et Ambassadeur itinérant)	Distribution de la trousse d'information <i>Le VIH/SIDA et les droits de l'homme : Les jeunes se mobilisent</i>
Septembre 2002			
Septembre à décembre	Projet UNESCO : Phase I Campagne d'affichage	UNESCO ED/PEQ et Ambassadeur itinérant	1) Choix des pays et des écoles 2) Préparation et distribution des matériaux de formation et de l'information essentielle 3) Elaboration de directives pour les écoles 4) Illustrations 5) Elaboration de matériel

DATES	MANIFESTATION	POINT FOCAL	MATERIEL
			6) Lancement et distribution (affiches et dépliants)
Décembre 2002			
1 ^{er} décembre	Journée mondiale SIDA	Division des Politiques culturelles	Organiser une table ronde avec des chercheurs (anthropologie, sociologie). Le 1 ^{er} décembre tombant un dimanche, la table ronde pourra se tenir le vendredi 29 novembre.
Janvier 2003			
Janvier à juin	Projet UNESCO : Phase II Campagne d'affichage	Unité de l'UNESCO pour la Coordination de la Jeunesse (UNESCO ED/PEQ et Ambassadeur itinérant)	Mobilisation de la jeunesse 1) Choix des pays et des écoles 2) Préparation et distribution des matériaux de formation et de l'information essentielle 3) Elaboration de directives pour les écoles 4) Illustrations 5) Elaboration de matériel 6) Lancement et distribution (affiches et dépliants)

OIT

Toutes les activités de l'OIT relatives au VIH/SIDA se réfèrent au *Recueil de directives pratiques du BIT sur le VIH/SIDA et le monde du travail* en tant que base pour la sensibilisation, les conseils aux gouvernements en matière de politiques et de législation et la mise en œuvre de politiques et de programmes sur le lieu de travail. Les principes essentiels du code font que le point de départ de l'action et des politiques au niveau du lieu de travail se fonde sur la non-discrimination, renforcée par l'éducation, la formation et autres mesures destinées à combattre la stigmatisation.

ACTIVITES	Eléments	Dates
Avec le Forum économique de la Banque mondiale et l'ONUSIDA, élaboration de nouveaux documents d'information. Trois guides d'orientation politique soulignent que l'action sur le lieu de travail implique nécessairement une prise de position claire contre la stigmatisation et la discrimination. (Pour détails, s'adresser à Ed Vela, ONUSIDA.)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Diffusion des documents de base aux membres et partenaires du BIT. ➤ L'un ou l'autre de ces documents pourra faire partie de la documentation destinée au Sommet économique de l'Asie de l'Est, à Kuala Lumpur. 	Septembre 2002– 6–8 octobre 2002
Lancement du manuel d'éducation/de formation destiné à guider la mise en œuvre du <i>Recueil de directives pratiques du BIT sur le VIH/SIDA et le monde du travail</i> préparé par l'OIT. Un module y discute les droits de l'homme, et les questions de la stigmatisation et de la discrimination sont traitées tout au long du texte.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Présentation du texte définitif du manuel à l'organe directeur de l'OIT. ➤ Lancement du manuel à l'occasion de la Journée mondiale SIDA. ➤ Formation à la mise en œuvre du <i>Recueil de directives pratiques du BIT</i>, basé sur le manuel, Centre international de formation à Turin (Italie). 	Novembre 2002 1 ^{er} décembre 2002 Décembre 2002
Réunion interrégionale tripartite—Meilleures Pratiques dans les politiques et programmes VIH/SIDA sur le lieu de travail, afin de discuter et de partager les meilleures pratiques (y compris l'élimination de la stigmatisation et de la discrimination) ainsi que les approches visant à étendre et reproduire les interventions efficaces à partir du partage d'expériences. Cette réunion vise à soutenir les homologues tripartites OIT/SIDA dans la mise en œuvre de projets et programmes au niveau des pays en	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Des réunions régionales permettront d'assembler l'information et d'élaborer l'ordre du jour pour octobre 2003. ➤ Préparation d'un rapport sur les réunions régionales qui devra servir de document de base. ➤ Réunion interrégionale pour l'Afrique, les Amériques, l'Asie et l'Europe. 	Décembre 2002–avril 2003 Septembre 2003 16 au 18 octobre 2002

faveur des personnes affectées par le SIDA dans le cadre du travail.		
Trois séminaires régionaux sont prévus en collaboration avec le Centre régional africain d'administration du travail (CRADAT) dans le cadre des activités principales du programme 2002-2003.	Diffusion de l'information et du matériel de la Campagne mondiale contre le SIDA 1. Réexamen du rôle des systèmes de sécurité sociale à la lumière de la pandémie à VIH/SIDA. 2. Atelier tripartite de haut niveau sur le renforcement des compétences des partenaires sociaux pour lutter contre le VIH/SIDA sur le lieu de travail grâce au dialogue social. 3. Conseil d'administration du CRADAT ; Réunion ministérielle et Forum de haut niveau sur le VIH/SIDA et le travail des enfants.	4 au 8 novembre 2002 28 juillet au 1 ^{er} août 2003 10 au 13 février 2003
Réunion de Consultation technique OIT/Japon sur la Formation professionnelle et le travail des personnes présentant des incapacités en Asie et dans la Région du Pacifique	Diffusion d'information et de matériel pour la Campagne mondiale contre le SIDA.	14 au 16 janvier 2003

OMS

Un courrier électronique a été envoyé à tous les membres du personnel travaillant sur le VIH/SIDA au Siège de l'Organisation et dans les Bureaux régionaux afin d'identifier les activités et les produits qui traitent ou traiteront des questions de stigmatisation et de discrimination liées au VIH/SIDA. A ce jour, seules sont parvenues les réponses du Siège, du Bureau régional de la Méditerranée orientale (EMRO) et du Bureau régional de l'Europe (EURO).

Parmi les produits qui traitent du thème de la Campagne, on notera une « carte routière » sur les médicaments antirétroviraux pour les pays qui sont en train d'améliorer l'accès à ces traitements. Le lancement de ce produit aura lieu à l'occasion de la Journée mondiale SIDA ou à une date proche de cette Journée.

Parmi les autres idées en discussion, on notera :

- La production de modules de formation sur les droits de l'homme pour les professionnel(le)s de la santé, en commençant par les agents de santé publique. Ces modules comporteront entre autres des études de cas sur le lien entre la stigmatisation et la discrimination liées au VIH/SIDA, d'une part, et la prévention, le traitement et la prise en charge, d'autre part.

- Un dessin animé (qui sera produit conjointement avec l'ONUSIDA) sur les faits essentiels du VIH/SIDA (comment le VIH se transmet, comment prévenir l'infection) et des problèmes liés aux droits de l'homme, par exemple la stigmatisation et la discrimination dans l'accès aux soins et au traitement.
- L'élaboration de directives pour les professionnel(le)s de la santé publique sur la façon d'identifier la stigmatisation et la discrimination (intentionnelle ou non) liées à la prévention, au traitement et à la prise en charge du VIH, et sur les moyens d'y riposter.
- Une aide aux Etats Membres pour mettre au point des politiques et des programmes VIH/SIDA au niveau national qui soient en accord avec leurs obligations en matière de droits de l'homme, pour accroître les compétences des gouvernements et des ONG à examiner les politiques relatives au VIH/SIDA afin de savoir si, dans leur rédaction ou leur mise en œuvre, elles impliquent une discrimination, et si oui pour apporter les corrections nécessaires.

EMRO mettra au point pour la Campagne une trousse en anglais et en arabe comprenant une documentation de base, une mise à jour épidémiologique, des affiches et des objets à distribuer. Les documents de base et les informations épidémiologiques sont en cours d'achèvement, et la préparation des affiches et des objets à distribuer est en cours. On prévoit parmi les manifestations l'organisation au Caire d'une journée de sensibilisation à laquelle seront invités entre autres des représentants des ministères de la santé, des organismes des Nations Unies et des autorités religieuses. Cette activité est organisée par le Bureau régional et s'ajoute aux activités déjà planifiées au niveau des pays.

EURO envisage une campagne d'affichage sur la stigmatisation et la discrimination.

Banque mondiale

DATES	MANIFESTATIONS	POINT FOCAL	MATERIEL
Septembre 2002	Réunion du Comité de Développement (Ministres des Finances)	Susan Stout Sstout@worldbank.org	Distribution d'études de cas sur le VIH/SIDA et les maladies transmissibles
Octobre 2002	17 octobre : Module d'une journée sur « Les médicaments pour le VIH/SIDA », dans le cadre du Cours de formation pour l'acquisition des biens dans le secteur de la Santé ; OIT, Turin, Italie.	Debrework Zewdie, pour le module VIH/SIDA de la Banque mondiale ; Yolanda Tayler, Banque mondiale, pour l'ensemble du cours. Ytayler@worldbank.org	Mise au point du matériel de formation par l'OMS et la Banque mondiale
Novembre 2002			
18 au 22 novembre	Semaine d'activités préparatoires (séminaires et projection continue de vidéos) pour la Journée mondiale SIDA. Centre international de recherches sur les femmes (CIRF). Laura Nyblade et les membres de l'équipe de recherche présenteront les résultats d'une étude sur la stigmatisation dans 3 pays	Laura Cooley Lcooley@worldbank.org ; Arlette Campbell-White, Institut de la Banque mondiale Awhite1@worldbank.org)	Un grand ruban SIDA sera exposé devant le bâtiment de la Banque mondiale. Diffusion des documents du CIRF sur la stigmatisation ; distribution de stylos et rubans « Journée mondiale SIDA ». Lancement du nouveau site web de la Banque mondiale sur le VIH/SIDA.
20 au 22 novembre	Réunion des partenaires de l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination (GAVI) à Dakar – 2 ^{ème} réunion des partenaires	Lcooley@worldbank.org	Diffusion de l'aide-mémoire SIGN/Banque mondiale « Sécurité des Injections ».

DATES	MANIFESTATIONS	POINT FOCAL	MATERIEL
Novembre 2002			
26 novembre (6h30 à 10h30, Washington DC, heure locale)	Vidéoconférence mondiale sur la riposte à la stigmatisation et à la discrimination.	Arlette Campbell-White, Awhite1@worldbank.org , et Laura Cooley Lcooley@worldbank.org	Participants de 6 pays dans 6 régions.
Semaine du 25 au 30 novembre	Articles sur la stigmatisation par des journalistes originaires de pays en développement .	Stevan Jackson ; Sjackson@worldbank.org	Trois articles sur la stigmatisation dans 3 pays, écrits par des journalistes formés dans un programme de l'Institut de la Banque mondiale.
Décembre 2002			
2–4 décembre	Exposition au foyer de la Banque sur les politiques de la Banque mondiale en matière d'emploi relatives au VIH/SIDA et aux incapacités—en synergie avec la Journée internationale des personnes handicapées. Un hôte d'honneur présidera un séminaire.	Laura Cooley, Spécialiste en matière de Santé, Unité mondiale VIH/SIDA Lcooley@worldbank.org Judith Heumann, Conseillère pour le développement et les incapacités Jheumann@worldbank.org	Conférence par Mme le Docteur Nora Groce, Professeur de Santé publique à l'Université Yale, sur le VIH/SIDA et les incapacités ; James D. Wolfensohn Président de la Banque mondiale, parlera des incapacités.
Janvier à décembre 2003	Suivi des événements de novembre 2002, vidéoconférence au niveau des pays sur la stigmatisation et la discrimination.	Arlette Campbell-White (Institut de la Banque mondiale) Awhite1@worldbank.org	Réunions et ateliers au niveau des pays, avec au moins une vidéoconférence de suivi pour la Journée mondiale SIDA 2003

Annexe 4

Messages-clés

- ⌘ Stigmatisation et discrimination violent les droits de la personne et doivent être proscrites, éliminées ou réduites partout où elles existent et sous quelque forme que ce soit.
- ⌘ La stigmatisation et la discrimination renforcent le silence sur l'épidémie de VIH/SIDA et dénie sa présence au sein d'une société.
- ⌘ Il n'y a pas de honte à être séropositif.
- ⌘ La stigmatisation et la discrimination à l'égard de populations vulnérables, telles que les professionnel(le)s du sexe, les consommateurs de drogues injectables, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les travailleurs migrants peuvent accentuer leur isolement et les empêcher d'avoir accès à l'information et aux soins ou de participer aux initiatives de prévention et de prise en charge.
- ⌘ La participation des personnes vivant avec le VIH/SIDA est cruciale pour éliminer la stigmatisation et la discrimination et en fin de compte réduire l'impact de l'épidémie.
- ⌘ L'ostracisme prononcé contre les personnes vivant avec le VIH et les contraintes imposées à leur vie quotidienne peuvent leur fermer l'accès à une vie sociale et leur barrer la perspective d'une vie décente.
- ⌘ La stigmatisation est douloureuse ; elle peut avoir un effet désastreux sur la perception que les victimes ont d'elles-mêmes. Combattez-la.
- ⌘ La stigmatisation et la discrimination affectent la capacité des sociétés à réagir de façon constructive aux dégâts causés par l'épidémie.

Annexe 5

Messages-clés dans diverses sphères et institutions

Santé

- ⌘ Le droit au meilleur état de santé possible est un droit fondamental de l'être humain.
- ⌘ Refuser l'accès à l'information et aux services de santé à des groupes marginalisés et à des personnes vivant avec le VIH/SIDA et à leur famille accroît leur isolement et leur vulnérabilité.
- ⌘ Les professionnels de la santé et les structures de prise en charge doivent s'interdire toute discrimination.
- ⌘ L'accès au traitement du VIH/SIDA est indispensable au respect du droit au meilleur état de santé possible.
- ⌘ Stigmatisation et discrimination barrent l'accès aux soins et à la prise en charge. Il est avéré que, même là où les traitements antirétroviraux sont disponibles, bien des gens n'y ont pas accès de crainte d'être repérés en tant que séropositifs ou comme ayant un style de vie particulier.
- ⌘ Stigmatisation et discrimination, en empêchant les personnes vivant avec le VIH/SIDA de disposer d'eau potable, de conditions sanitaires convenables, d'aliments sains en quantité suffisante, de logement, accroissent la vulnérabilité de ces personnes et constituent une violation de leur droit au meilleur état de santé possible.

Education

- ⌘ Le droit à l'éducation et le droit à l'information sont des droits fondamentaux de l'être humain.
- ⌘ Les personnes vivant avec le VIH/SIDA ne doivent en aucun cas se voir dénier le droit à l'éducation à cause de leur statut sérologique ou de celui de leurs proches.
- ⌘ Les jeunes et les orphelins infectés ou affectés par le VIH/SIDA ont droit à l'éducation.
- ⌘ Enseigner le respect mutuel, le respect des droits d'autrui et la tolérance est une fonction essentielle du système éducatif. C'est aussi un outil puissant pour atténuer l'impact de l'épidémie.
- ⌘ Le VIH/SIDA a compromis des gains chèrement acquis en matière d'éducation dans bien des pays et a eu un profond impact sur les enseignants, en particulier en Afrique subsaharienne. Combattre stigmatisation et discrimination dans l'éducation demande de la souplesse et de la créativité étant donné les défis que doit relever ce secteur en mutation.

Lois, règlements et politiques

- ⌘ Il est de la responsabilité de chaque Etat de respecter, de protéger et de garantir les principes et les normes des droits de la personne humaine.
- ⌘ Les constitutions et lois nationales doivent expressément proscrire toute discrimination sur la base du statut sérologique.
- ⌘ Il convient de mettre en place et d'appliquer des lois, des politiques condamnant la discrimination pour protéger les personnes vivant avec le VIH/SIDA et les populations vulnérables.
- ⌘ Les Etats doivent mettre en œuvre un système juridique qui répare tout acte ou déni discriminatoire à l'égard de personnes infectées ou affectées par le VIH/SIDA ou de populations vulnérables.
- ⌘ Individus et organisations doivent être incités à s'appuyer sur les dispositifs mis en place par le système des Traités internationaux sur les droits de l'homme et les textes nationaux dans ce domaine pour protéger les droits des personnes infectées ou affectées par le VIH/SIDA et ceux des populations vulnérables.

Instances confessionnelles

- ⌘ Les instances confessionnelles ont, dans certains cas, participé à la stigmatisation et toléré les actes discriminatoires de certains de leurs membres à l'encontre de personnes vivant avec le VIH/SIDA ou de populations vulnérables.
- ⌘ Ces organisations sont souvent la source principale de soins et de soutien pour les personnes vivant avec le VIH/SIDA
- ⌘ Elles peuvent apporter consolation spirituelle, foi et espoir aux individus et à leur famille.
- ⌘ Les instances confessionnelles peuvent influencer sur les communautés afin que celles-ci manifestent leur opposition dès que stigmatisation et discrimination apparaissent en leur sein.
- ⌘ Elles font partie des dispositifs existants face à l'épidémie. Elles doivent repenser leur rôle et le cas échéant renforcer celui-ci.

Lieu de travail

- ⌘ Le droit au travail est un droit fondamental de l'être humain.
- ⌘ Tout être humain a les mêmes droits en matière d'opportunités et de conditions de travail, quel que soit son statut par rapport au VIH/SIDA.
- ⌘ Les employeurs ne doivent se livrer à aucune discrimination à l'égard de leurs salariés sur la base de leur sexe, de leur race, de leur orientation sexuelle ou de leur statut sérologique par rapport au VIH.

- ⌘ Les personnes vivant avec le VIH/SIDA doivent être à égalité avec les autres salariés en matière de congés maladie, d'absences pour raisons de santé, d'environnement sûr et propice, de prestations en tout genre, y compris le logement et le transport.
- ⌘ Le dépistage obligatoire du VIH à l'embauche ou en matière de promotion, de formation, de prestations sociales ou de chômage constitue une entrave à l'égalité des droits de chacun sur le lieu de travail