

R E V U E C A N A D I E N N E

VIH/SIDA ET DROIT

VOLUME 8, NUMÉRO 1, AVRIL 2003

La Déclaration d'engagement de l'UNGASS sur le VIH/sida : après une année

Cet article fait partie d'une série commandée à l'occasion du 10^e anniversaire du Réseau juridique canadien VIH/sida. On y présente une évaluation critique des retombées de la Déclaration d'engagement issue de l'UNGASS, dans la première année suivant son adoption, sur les stratégies et programmes nationaux de lutte contre le VIH/sida en relation avec les droits de la personne. Les auteures de cet article examinent la démarche qui a conduit à l'adoption de la Déclaration et elles décrivent les limites liées à sa reconnaissance explicite et implicite des droits de la personne. Elles résument l'information transmise par les États au Secrétaire général et à l'ONUSIDA à propos de leurs progrès vers l'atteinte des buts et objectifs de la Déclaration, dans la première année après son adoption, en particulier en ce qui a trait aux droits de la personne. Elles présentent des commentaires sur les leçons que l'on peut en tirer, pour ce qui concerne la reconnaissance par les États de la nécessité cruciale de promouvoir et de protéger les droits de la personne. En outre, elles suggèrent des manières d'effectuer une surveillance plus efficace et plus complète de la mise en œuvre d'une approche fondée sur les droits de la personne, pour lutter contre l'épidémie du VIH/sida.

voir page 7



CANADIAN | RÉSEAU
HIV/AIDS | JURIDIQUE
LEGAL | CANADIEN
NETWORK | VIH/SIDA

Publié par le Réseau juridique canadien VIH/sida.
Un projet financé en partie par Santé Canada dans le
cadre de la Stratégie canadienne sur le VIH/sida.



La Stratégie
canadienne
sur le VIH/sida

La Déclaration d'engagement de l'UNGASS sur le VIH/sida : après une année

de la page 1

Introduction

À la fin de juin 2001, des dignitaires de gouvernements et des chefs d'États se sont réunis à New York pour la Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies (UNGASS) consacrée au VIH/sida, afin de déclarer publiquement leur engagement à vaincre cette maladie transmissible et la crise des droits humains qui l'accompagne. Cette UNGASS était le point culminant d'un processus de deux ans, faisant suite à des conférences de l'ONU, pendant les années 1990, à propos des droits de la personne, de la population et du développement, de l'égalité des femmes ainsi que du développement social.¹ Ces conférences ont conduit à la publication d'importants « documents de résultats » – des programmes et des « plates-formes » d'action qui ont mis en relief le consensus des gouvernements du monde à travailler à des buts communs. Sans être exécutoires comme le sont les traités internationaux, ces documents ont néanmoins contribué à établir des normes et standards internationaux et à donner forme à un but commun pour les gouvernements, agences internationales et la société civile, à travers le monde. Ils font foi de l'engagement politique international, ils présentent un mandat clair aux agences onusiennes qui sont directement concernées par leurs résultats et ils servent de levier pour accroître la visibilité et les ressources accordées à ces problématiques.²

La Déclaration d'engagement sur le VIH/sida adoptée à l'UNGASS, à l'instar d'autres documents de conférences de l'ONU, était le travail de gouvernements, d'agences intergouvernementales comme l'ONUSIDA ainsi que d'organismes de la société civile.³ Toutefois, cette UNGASS a été sans précédent à plusieurs égards. Bien que le VIH/sida eût été le sujet de considérations d'un certain nombre d'instances onusiennes,⁴ c'était la première fois que l'Assemblée générale abordait le VIH/sida de manière spécifique à titre de préoccupation mondiale et urgente.⁵ Elle a établi des buts rattachés à des dates, ce qui permet d'en mesurer le respect par les gouvernements. Par ailleurs, cette première conférence de l'ONU consacrée au VIH/sida était du même coup la première UNGASS à impliquer expressément, dans tout le processus, une gamme d'organismes de la société civile.

Le processus, par conséquent, a suscité diverses attentes – de l'accès universel aux antirétroviraux, à la création d'un Fonds mondial qui mobiliserait des sommes d'argent nouvelles et suffisantes pour lutter contre le VIH/sida. Certaines attentes ont été satisfaites dans le document résultant, d'autres ont été anéanties. Du préambule jusqu'au contenu de chacun des chapitres – sur le leadership, la prévention, les soins, les traitements, le soutien et autres –, les gouvernements (et, en coulisses, la

société civile) ont négocié le langage de la déclaration pour arriver à une entente acceptable à toutes les parties. Les processus politiques, par leur nature, produisent des compromis – et, notamment pour ceux et celles qui avaient élaboré une approche fondée sur les droits humains pour la lutte contre le VIH/sida, pendant la décennie précédant cette UNGASS, la Déclaration d'engagement s'est avéré être un compromis des plus décevant.

VIH/sida et droits humains – une occasion ratée

Récemment, aux paliers mondial, national et communautaire, on a observé une conscience croissante que tous les droits humains – civils, politiques, économiques, sociaux et culturels – doivent être respectés, protégés et réalisés non seulement parce qu'il s'agit d'obligations exécutoires des gouvernements, mais aussi parce que ces droits sont cruciaux à l'efficacité de la réponse à l'épidémie du VIH/sida. De fait, un tel insight a conduit à l'adoption du *Cadre de l'ONUSIDA pour un leadership mondial sur le VIH/sida*, qui a servi de fondement principal à l'UNGASS.⁶ La Déclaration d'engagement confère une reconnaissance à la valeur rhétorique des droits de la personne dans le contexte du VIH/sida et elle inclut même une section intitulée « Le VIH/sida et les droits de l'homme », dans laquelle les gouvernements se sont entendus sur ces buts :

- D'ici à 2003, promulguer, renforcer ou appliquer des lois, règlements et autres mesures afin d'éliminer toute forme de discrimination contre les personnes vivant avec le VIH/sida et les membres des groupes vulnérables, et de veiller à ce qu'ils jouissent pleinement de tous leurs droits et libertés fondamentaux.⁷
- D'ici à 2005, élaborer et accélérer la mise en œuvre de stratégies nationales en vue d'encourager l'habilitation des femmes et de permettre à celles-ci de jouir pleinement de tous les droits fondamentaux – notamment d'exercer un contrôle sur les questions liées à leur sexualité et de prendre à ce sujet des décisions libres et responsables.⁸
- D'ici à 2005, appliquer des mesures afin d'aider les femmes et les adolescentes à mieux se protéger contre le risque d'infection à VIH.⁹
- D'ici à 2005, élaborer et accélérer la mise en œuvre de stratégies nationales visant à renforcer le pouvoir d'action des femmes, à promouvoir et protéger la pleine jouissance de tous leurs droits fondamentaux et à réduire leur vulnérabilité face au VIH/sida, par l'élimination de toutes les formes de discrimination et de violence contre elles.¹⁰

Le fait que cette discrimination à l'endroit des femmes et des filles ait fait l'objet d'une mention spéciale, ainsi que la discrimination à l'endroit des personnes vivant avec le VIH/sida et de celles qui sont vulnérables à l'infection, était bienvenu mais cela est insuffisant. Pris dans leur ensemble, tous ces buts liés aux droits de la personne sont nécessaires, mais insuffisants. Cette section constitue une

expression fortement diminuée des liens entre la promotion et la protection des droits de la personne et la

Les gouvernements ont rejeté la possibilité que la Déclaration d'engagement soit chapeautée par les droits de la personne.

réduction du risque, des vulnérabilités et de l'impact du VIH.¹¹ À plusieurs égards, le fait de reléguer les droits de la personne à une section isolée, en plus d'y limiter la perspective à quelques aspects particuliers, constitue un recul sur la compréhension dégagée de nombreuses années d'activisme et de travail programmatique pour l'intégration des droits de la personne à la totalité du travail de réponse au VIH/sida.

Les gouvernements – à cause de la forte persuasion de certains États membres – ont résolu de rejeter la possibilité que la Déclaration d'engagement soit placée sous l'ombrelle des droits de la personne. On a plutôt réduit les droits de la personne à une perspective sur les structures légales, à l'exclusion d'autres instruments et mécanismes. Le document est quasi muet sur la valeur et l'existence d'approches fondées sur les droits, pour le travail sur les politiques et programmes relatifs au VIH/sida. Le fait que l'identification de « groupes d'individus vulnérables » – hommes qui ont des relations sexuelles avec des hommes, travailleurs du sexe, utilisateurs de drogue par injection¹² – ait été écartée par certaines délégations

gouvernementales et n'ait pas trouvé place dans le document final issu de la session met lui aussi en relief la nature rétrograde du compromis politique que recèle la Déclaration d'engagement.

Néanmoins, certains des engagements établis ont des implications positives sur le plan des droits de la personne, comme l'accès aux médicaments. À la fin, les 189 délégations de pays participant à la session extraordinaire ont convenu d'environ 27 buts et objectifs liés aux dimensions complexes de l'épidémie, notamment :

- D'ici à 2003, assurer le développement et la mise en œuvre de stratégies nationales multisectorielles et de plans de financement pour la lutte contre le VIH/sida.¹³
- D'ici à 2005, assurer qu'une vaste gamme de programmes de prévention, de biens et de services existe, en particulier dans les pays les plus affectés.¹⁴
- D'ici à 2003, assurer que des stratégies nationales soient développées pour renforcer les systèmes de soins de santé et s'attaquer aux facteurs qui affectent la provision de médicaments liés au traitement du VIH, notamment les antirétroviraux.¹⁵
- D'ici à 2003, développer ou renforcer les stratégies, politiques et programmes nationaux pour promouvoir et protéger la santé des groupes particulièrement vulnérables.¹⁶

Tous ces buts et objectifs sont de plus liés à un but de l'ONU en matière de développement, pour le Millénaire : arrêter le VIH/sida d'ici à 2015 – un développement qui pourrait contribuer au progrès vers l'atteinte de la disposition substantive de la Déclaration d'engagement.¹⁷

Comptes-rendus au Secrétaire général et à l'ONUSIDA

L'un des mécanismes établis pour superviser la mise en œuvre de la Déclaration d'engagement consiste en un processus de comptes-rendus. Les gouvernements, qui se sont ralliés au consensus en adoptant la Déclaration d'engagement, ont accepté de fournir des renseignements, sur une base annuelle, pour la préparation d'un rapport du Secrétaire général des Nations Unies résumant les progrès accomplis ainsi que des obstacles rencontrés au palier national dans la mise en œuvre de la Déclaration.¹⁸ Le Secrétaire général a déposé le 12 août 2002 son premier *Rapport sur les progrès faits dans l'application de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida*. Le *Rapport du Secrétaire général* « repose principalement sur les réponses au questionnaire envoyé aux États Membres » en mars 2002,¹⁹ son but était d'établir une base pour mesurer le progrès de la mise en œuvre de la Déclaration. De son propre aveu, le processus de compte-rendu ne s'est pas déroulé sans encombre. Le rapport initial du Secrétaire général a d'abord été retardé quelque peu par la réception tardive de réponses au questionnaire d'enquête distribué par l'ONUSIDA (le secrétariat pour l'UNGASS, qui appuie le Secrétaire général dans son suivi). Au moment où le rapport a finalement été publié, seulement 97 pays avaient déposé des rapports.²⁰

Information publique limitée

L'intention de départ de cet article était d'examiner les réponses de tous les États au questionnaire de l'ONUSIDA. Dans le suivi à d'autres conférences des Nations Unies, comme

l'examen cinq ans après la Quatrième Conférence mondiale sur les femmes, le questionnaire de l'agence onusienne ainsi que les comptes-rendus des pays sont généralement rendus accessibles sur Internet.²¹ Cela n'est pas encore le cas pour l'UNGASS sur le VIH/sida : jusqu'ici, ni le questionnaire ni les réponses des pays ne sont accessibles au public.

Des demandes officielles ont été faites à l'ONUSIDA pour obtenir copie des réponses des pays au questionnaire, tel qu'il le propose sur son site Web. Aucun des documents n'a cependant été divulgué; on évoque un « problème juridique » à rendre publics ces documents.²² L'ONUSIDA a rendu disponible un document de nature interne où sont énumérés les pays qui ont transmis au Secrétaire général leurs réponses au questionnaire, pour le rapport. Nous avons été informées que la permission écrite de chaque pays serait nécessaire, pour que l'on puisse divulguer sa réponse.²³

On ne sait pas clairement pourquoi des rapports produits par des gouvernements quant à leur respect d'un document public et auquel on s'est engagé à l'échelle internationale, semblent être de nature privée. En somme, malheureusement, le présent article ne peut utiliser comme seules sources que les deux rapports publiés, celui du Secrétaire général et celui de l'ONUSIDA.²⁴

Le Rapport du Secrétaire général

En dépit du bien lié à la visibilité accrue que l'UNGASS a donnée à la pandémie du VIH/sida, il semble qu'en presque deux ans après l'adoption unanime de la Déclaration d'engagement, les rapports des gouvernements aient offert peu d'exemples de progrès dans les échéanciers et l'atteinte des buts et objectifs. Dans

Jusqu'ici, ni le questionnaire ni les réponses des pays ne sont accessibles au public.

son sommaire, le Secrétaire général note :

[L]eur mise en œuvre est lente, en grande partie par manque de ressources et de moyens techniques. ... Si de nombreux pays font état de progrès dans la mise en place de mesures visant à combattre la réprobation et la discrimination et à réduire la vulnérabilité, en particulier pour ce qui est des femmes, la réprobation relative au sida et l'exclusion soutenue des personnes vulnérables ne permettent pas des efforts efficaces.²⁵

Dans la description de l'impact que la Déclaration d'engagement a eu sur le travail au palier national, en relation avec les droits humains, le Secrétaire général affirme :

Des pays de toutes les régions signalent que la réprobation relative au VIH et l'exclusion des personnes vulnérables entravent les efforts de lutte contre l'épidémie. Un nombre croissant de pays reconnaît qu'il est important de respecter les droits de l'homme, mais la plupart n'ont pas adopté de mesures ayant force de loi pour protéger de la discrimination les personnes contaminées [sic] ou touchées par le VIH.²⁶

D'après la perspective présentée dans le *Rapport du Secrétaire général*, peu de progrès semblent observables quant à l'objectif de réaliser les droits de la personne dans le contexte du VIH/sida. Par exemple, il mentionne qu'en réponse au but de la Déclaration d'adopter d'ici à 2003 « des cadres juridiques et directifs nationaux afin de protéger les droits et

la dignité en milieu de travail des personnes contaminées [sic] et touchées par le VIH/sida ... un peu plus de la moitié des pays ont élaboré des cadres juridiques ou directifs afin de

Il semble que l'on ait fait peu de progrès vers la réalisation des droits de la personne dans le contexte du VIH/sida.

protéger en milieu de travail les personnes vivant avec le VIH/sida, surtout en Amérique latine et dans les Caraïbes. En Afrique subsaharienne, moins de la moitié font état de ce genre de protection juridique ». ²⁷ Malheureusement, aucune donnée concrète n'est présentée.

Le Rapport complémentaire de l'ONUSIDA

Le *UNAIDS Companion Report* [le Rapport complémentaire de l'ONUSIDA] apporte des éclairages additionnels sur les développements nationaux, bien qu'il ne procure lui aussi qu'une information agglomérée par région. ²⁸ Le rapport a été publié précisément pour enrichir l'information contenue dans celui du Secrétaire général :

Ce rapport complète celui du Secrétaire général en apportant des détails supplémentaires sur les progrès accomplis dans diverses régions et des exemples de soutien des Nations Unies pour la mise en œuvre de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida. [trad.] ²⁹

Ce rapport complémentaire, à l'instar de celui du Secrétaire général, découle principalement de réponses

fournies par les pays au questionnaire de mars 2002 transmis aux États membres. Le tableau 1 présente une liste des pays qui, d'après notre compréhension, ont rempli et retourné le questionnaire.

Afrique

Des 45 pays considérés faire partie de la région Africaine, 30 ont retourné le formulaire à l'ONUSIDA. La moitié des pays de l'Afrique subsaharienne ont déclaré que des lois, règlements ou autres mesures étaient en place pour éliminer la discrimination à l'endroit des personnes vivant avec le VIH/sida. Quarante p. cent (40%) de ces pays ont mentionné avoir des lois ou des politiques qui protégeaient les personnes vivant avec le VIH/sida contre la discrimination en milieu de travail. Environ 60% ont dit avoir des politiques nationales pour progresser vers la réalisation des droits des femmes affectées par le VIH/sida ou vulnérables à l'infection. Presque tous les 30 pays qui ont retourné le questionnaire ont affirmé avoir des programmes nationaux sur le VIH/sida où l'on tient compte de la sexospécificité. ³⁰

Asie/Pacifique

Parmi les pays considérés faire partie de la région Asie/Pacifique, 18 ont répondu au questionnaire. Douze des répondants ont indiqué que des mesures légales étaient en place pour éliminer la discrimination liée au VIH/sida et que des stratégies nationales étaient en place pour promouvoir et réaliser les droits humains des femmes. Cependant, « plusieurs pays de la région ... citent l'absence d'un environnement habilitant pour la promotion et l'application des droits de la personne, comme un obstacle à l'intégration efficace des droits de la

personne dans les efforts nationaux de lutte contre le VIH/sida ». [trad.] ³¹

Europe de l'Est/Asie centrale

Quatorze des 30 pays qui forment cette région ont transmis un compte-rendu à l'ONUSIDA. Onze d'entre eux ont fait état de lois anti-discrimination. La Roumanie, notamment, a été citée en exemple progressif, mais sans détails à l'appui. Six autres pays ont indiqué que des stratégies nationales étaient en place pour assurer la réalisation des droits des femmes affectées par le VIH/sida ou vulnérables à l'infection. ³²

Amérique latine et Caraïbe

Des 30 pays inclus dans cette région, 23 ont répondu au questionnaire de l'ONUSIDA. Soixante-quinze p. cent (75%) des répondants ont indiqué que des protections juridiques étaient en place pour prévenir la discrimination liée au VIH/sida. Quinze des pays ont indiqué avoir des programmes spécifiques pour assurer aux femmes affectées par le VIH/sida un plein exercice de leurs droits de la personne. « Près de la moitié ... indique que la mise en œuvre et l'application des mesures de protection des droits de la personne est lente. » ³³

Pays à revenu élevé

Des pays de la catégorie à « revenu élevé », 10 ont soumis un compte-rendu et « affirmé qu'ils avaient des lois interdisant la discrimination liée au VIH ». Six des 10 ont des politiques pour « assurer le plein exercice des droits légaux des femmes affectées par le VIH/sida ». ³⁴

Que nous montrent ces rapports?

Bien que les réponses des pays n'atteignent pas les 100%, et que l'histoire soit loin d'être complète, il

Tableau 1: Pays faisant un compte-rendu à l'ONUSIDA quant à la Déclaration d'engagement

(Source : document inédit de l'ONUSIDA 'SG report 2002 responding countries. doc' que les auteures ont en filière.)

	Monde	Afrique	Asie/Pacifique	Amérique latine et Caraïbe	Europe de l'Est/ Asie centrale	Revenu élevé
Nombre total de pays déclarés dans le Rapport complémentaire de l'ONUSIDA comme ayant transmis un compte-rendu	97	30	20	23	14	10
Pays déclarés comme ayant retourné un formulaire rempli à l'ONUSIDA pour inclusion dans le rapport du Secrétaire général et le Rapport complémentaire de l'ONUSIDA	[97]	Bénin Burkina Faso Cameroun Congo (Kin.) Congo Côte d'Ivoire Égypte Guinée Guinée équatoriale Érythrée Éthiopie Gambie Ghana Guinée Kenya Liberia Madagascar Mali Mauritanie Île Maurice Maroc Mozambique Namibie Nigeria Rwanda Sierra Leone Swaziland Togo Ouganda Zambie [29]	Cambodge Chine Fiji Indonésie Jordanie Laos Liban Malaysia Mongolie Myanmar Népal Oman Pakistan Philippines Arabie saoudite Thaïlande Turquie Viet Nam [18]	Antigua Argentine Aruba Barbade Brésil Chili Colombie Cuba République dominicaine Équateur Guatemala Guyane Haïti Honduras Jamaïque Mexique Nicaragua Paraguay Pérou Suriname Trinidad & Tobago Uruguay Venezuela [23]	Arménie Azerbaïdjan Biélorussie Croatie République tchèque Hongrie Kazakhstan Lettonie Macédoine Moldavie Pologne Roumanie Fédération de Russie Slovénie Tadjikistan Ukraine Yougoslavie [17]	Australie Canada Finlande Allemagne Pays-Bas Japon Espagne Suède Suisse États-Unis [10]

y a suffisamment d'information pour avancer quelques observations.

Puisqu'il s'agissait du tout premier rapport annuel que les États devaient produire, ils n'y font état de pratiquement aucune information sur l'application des lois et des politi-

ques. Or des cas récents et célèbres de discrimination en Inde³⁵ et au Nigeria,³⁶ par exemple, mettent en relief la nécessité d'aller au delà des lois et des politiques, dans la préparation des prochains rapports.

Comme le met en évidence l'infor-

mation sommaire relativement aux régions de l'Asie/Pacifique ainsi que de l'Amérique latine et de la Caraïbe, l'existence de bonnes lois et politiques ne signifie pas pour autant qu'on ait mis fin à la discrimination à l'endroit des personnes vivant avec

le VIH/sida, des personnes affectées et des femmes. On reconnaît d'ailleurs, dans le *Rapport du Secrétaire général*, que des pays de presque toutes les régions signalent que « la réprobation relative au VIH et l'exclusion des personnes vulnérables entravent les efforts de lutte contre l'épidémie. ... [L]a plupart [des pays] n'ont pas adopté de mesures ayant force de loi pour protéger de la discrimination les personnes contaminées [sic] ou touchées par le VIH. »³⁷

Comme susmentionné, les considérations de droits de la personne font partie de la réaction à l'épidémie de VIH/sida depuis la création de la première stratégie mondiale de lutte contre le sida, en 1987.³⁸ Le rangement des droits de la personne dans une section distincte, dans la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida, pourrait donner l'impression que les droits humains dans le contexte du VIH ne concernent que les éléments abordés dans cette section : lois, politiques, stratégies anti-discrimination et amélioration du statut de la femme. Il s'agit d'une définition des droits de la personne qui est déplorable et étroite. Il est toutefois clair, d'après l'information rapportée au Secrétaire général, que des pays sont conscients des droits de la personne dans une perspective large. Ils comprennent que la promotion et la protection des droits de la personne font partie de la Déclaration en entier, bien que leurs actions semblent être insuffisantes, en particulier en ce qui a trait aux éléments spécifiques de la section sur les droits de la personne.

Le *Rapport du Secrétaire général* fait remarquer, par exemple, que les efforts de prévention doivent venir à bout de la stigmatisation, de la discrimination et des difficultés de logistique, et l'emporter sur les lois du

Des indicateurs sensibles aux droits de la personne devraient être établis pour chacune des sections de la Déclaration.

domaine criminel visant les comportements qui accroissent le risque d'infection à VIH. Ce faisant, il reconnaît que les individus et les populations les plus vulnérables sont mal servies.³⁹ Néanmoins, d'après l'information fournie au Secrétaire général, la plupart des pays ne semblent avoir approché cette question qu'à l'occasion, au plus. On peut, et l'on doit, faire bien davantage.

En ce qui concerne l'accès aux soins et aux traitements, l'histoire est en grande partie la même. On lit dans le *Rapport complémentaire de l'ONUSIDA* que « plusieurs pays subsahariens signalent que le stigmate lié au VIH nuit aux efforts pour étendre les services de soins de santé ». [trad.]⁴⁰ Le *Rapport du Secrétaire général* note : « La moitié, environ, des pays d'Afrique subsaharienne, d'Asie et d'Europe de l'Est indiquent que la réprobation associée au VIH diminue l'efficacité des stratégies de soin nationales en décourageant les gens de chercher à obtenir des conseils et un dépistage volontaires et, lorsque c'est nécessaire, les soins et les traitements associés au VIH. »⁴¹ Cependant l'information du rapport est limitée quant aux mesures entreprises en réponse à la pléiade de problèmes que met en relief la reconnaissance de cette réalité.

Une voie pour progresser?

En guise de conclusion, il pourrait être utile de songer aux manières par

lesquelles une attention expresse à la promotion et à la protection des droits de la personne pourrait servir de baromètre fidèle pour refléter la mise en œuvre de la Déclaration d'engagement. À tout le moins, des indicateurs sensibles aux droits de la personne devraient être établis pour chacune des sections de la Déclaration, à l'aide desquels les gouvernements pourraient faire état du progrès vers leur mise en œuvre des divers éléments. Dans un tel cadre, les droits à la non-discrimination, à l'égalité et à la participation recevraient une attention particulière en relation avec la surveillance et l'évaluation de tous les efforts liés au VIH/sida.

Pour veiller à la **non-discrimination**, par exemple, les États membres continueraient de rendre compte de leurs lois et politiques nationales ainsi que de leurs pratiques – que cela réfère à la discrimination dans les écrits ou dans la réalité –, et rehausseraient la sensibilisation dans tous les secteurs. La non-discrimination servait alors de cadre à la réalisation d'autres droits – droits d'association, de libre circulation, de résidence; droits à l'éducation, à l'emploi, à des services sociaux ainsi qu'à des soins de santé pour les personnes vivant avec le VIH/sida, etc. –, pour les personnes affectées par l'épidémie et les personnes et groupes vulnérables à l'infection, notamment ceux qui ont été implicitement inclus mais expressément tus, dans la Déclaration d'engagement.

En ce qui concerne la tâche d'assurer l'**égalité**, les États membres se concentreraient sur la désagrégation des données, afin d'exposer non seulement l'importance du genre sexuel mais aussi l'importance d'autres caractéristiques, comme les disparités géographiques et socioéconomiques,

Lectures complémentaires

Gruskin S., « The UN General Assembly Special Session on HIV/AIDS : were some lessons of the last 20 years ignored? », *American Journal of Public Health*, 2002, 92(3) : 337-338.

Gruskin S., Tarantola D., « Health and human rights », dans R. Detels, R. Beaglehole (éds), *Oxford Textbook on Public Health*, 4^e éd., Oxford, Oxford University Press, 2001, p. 311-336. Un survol détaillé des droits de la personne et de la santé, incluant des approches à la santé basées sur les droits humains, accessible à www.oup.co.uk/pdf/0-19-263041-5_04-1.pdf.

Burris S. et coll., « Symposium : Health, Law, and Human rights : Exploring the Connections », *The Journal of Law, Medicine & Ethics*, 2002, 30(4) : 492-763. Un numéro spécial qui contient des articles présentés à une rencontre internationale en l'honneur du travail et de la vision de Jonathan Mann. Les documents explorent les liens entre la santé, les droits de la personne, le droit et les causes sociales ou structurales de la maladie.

J.M. Mann et coll., *Health and Human Rights : A Reader*, Routledge, New York et Londres, 1999. Cette anthologie d'articles déjà parus – dans plusieurs cas dans la revue *Health and Human Rights* – présente un aperçu des développements dans la réflexion sur la santé et les droits de la personne pendant les années 1990.

Conseil international des ONG de lutte contre le sida, *Guide d'action sociale sur les Directives internationales sur le VIH-sida et les droits de la personne*, octobre 2001 (www.icaso.org/icaso/ungass/advocacyfra.pdf).

Haut commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme et Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), *Le VIH/sida et les droits de l'homme : Directives internationales*, Deuxième consultation internationale sur le VIH/sida et les droits de l'homme, Genève, 23-25 septembre 1996, New York et Genève, Nations Unies, 1998, (www.unaids.org/publications/documents/human/law/JC520-HumanRights-E.pdf).

Les Directives fournissent un cadre propice à une approche plus complète fondée sur les droits de la personne devant le VIH/sida. La sixième de ces Directives a été révisée et mise à jour : Haut commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme et Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), *Le VIH/sida et les droits de l'homme : Directives internationales – Directive 6 révisée*, Troisième consultation internationale sur le VIH/sida et les droits de l'homme, Genève, 23-25 juillet 2002, New York et Genève, Nations Unies, 2002. (www.unaids.org/publications/documents/human/JC882-Guideline6_fr.pdf).

Gouvernement du Canada, *Rapport 2002 du gouvernement du Canada au secrétaire général des Nations Unies sur la Déclaration d'engagement issue de la Session extraordinaire de l'Assemblée générale sur le VIH/sida* (www.hc-sc.gc.ca/datapcb/iad/pdf/ungass2-f.pdf).

qui sont pertinentes à chaque population concernée. Les États indiqueraient comment leurs lois, politiques et pratiques au palier national nuisent ou aident à l'égalité de la population en ce qui a trait aux biens et services nécessaires. Cela inclurait l'égalité d'accès à l'éducation, à l'information sur les soins de santé, aux soins de santé proprement dits, aux traitements et services connexes (y compris ceux qui ont trait à la sexualité, à la santé sexuelle et à la santé génésique) ainsi qu'à la participation à la recherche et à une juste allocation des ressources nécessaires à rehausser la réponse au VIH/sida.

En outre, faire état de la **participation** des personnes vivant avec le VIH/sida ou affectées par le VIH/sida, dans la conception, la mise en œuvre, la surveillance et l'évaluation de toutes les lois, politiques et pratiques nationales pertinentes – une démarche dans laquelle des personnes vivant avec le VIH/sida sont elles-mêmes impliquées – aiderait à assurer leur participation et leur relation pleines et réelles, plutôt qu'accessoiries, aux programmes, politiques et recherches en matière de prévention, de soins et de traitements pour le VIH/sida. En veillant à l'implication des femmes, des jeunes, des intervenants et organismes non gouvernementaux ainsi que des institutions des droits de la personne, les pays aideraient à tracer un portrait plus complet d'une réaction nationale fondée sur les droits de la personne, devant le VIH/sida.

Conclusion

Faire le point sur les progrès accomplis pendant l'année suivant l'adoption d'une entente internationale majeure ne peut pas être qu'un geste provisoire, notamment en raison du caractère lent des gouvernements nationaux et des agences internationales.

Cependant, une année dans un monde marqué par le VIH/sida est l'équivalent de 3,1 millions de décès et de quelque 5 millions de personnes séropositives de plus.⁴² Une année face au VIH/sida n'est pas qu'une année ordinaire. D'après ce que les gouvernements semblent avoir signalé à l'ONUSIDA et au Secrétaire général, il est urgent de veiller à ce que la *Déclaration d'engagement* ne soit pas rebaptisée *Déclaration de comme si rien n'était*. Le constat que la Déclaration d'engagement a changé si peu de choses dans nos vies, à toutes et tous, en particulier en ce qui a trait à la promotion et la protection des droits de la personne, devrait sonner l'alarme et nous réveiller. Cela devrait intensifier le point de mire sur le rôle des buts et objectifs de la Déclaration d'engagement pour assurer la pleine intégration des normes et standards des droits de la personne dans la suite et l'expansion de la réponse à la pandémie du VIH. Cela devrait nous pousser à nous demander – et en effet à révéler – comment la Déclaration peut favoriser la promotion et la protection des droits humains des personnes vivant avec le VIH/sida ou affectées par l'épidémie, de même que de leurs familles et communautés – et comment, de fait, elle les promeut et les protège.

– Mindy Jane Roseman et Sofia Gruskin

Mindy Jane Roseman, JD, PhD, est la responsable principale de la recherche, au Programme sur la santé internationale et les droits de la personne, Centre Francois-Xavier Bagnoud pour la santé et les droits de la personne, Harvard School of Public Health. Communiquez avec elle à mroseman@hsph.harvard.edu. Sofia Gruskin, JD, MIA, est directrice du Programme sur la santé internationale et les droits de la personne, Centre Francois-Xavier Bagnoud pour la santé et les droits de la personne, Harvard School of Public Health. On peut

lui écrire à sgruskin@hsph.harvard.edu. Les auteures sont reconnaissantes à Kristin Sandvik, LLM, pour son aide à la recherche pour cet article.

¹ Conférence mondiale sur les droits de l'homme, Vienne, 14-25 juin 1993; Conférence internationale sur la population et le développement, Le Caire, 5-13 septembre 1994; Programme d'action, Quatrième Conférence sur les femmes, Beijing, 4-15 septembre 1995; Programme d'action, Conférence mondiale pour le développement social, Copenhague, 6-12 mars 1995.

² Pour un aperçu des conférences et des manières par lesquelles les termes exprimant un consensus peuvent être utiles aux gouvernements et aux activistes, voir S. Gruskin, M. Roseman et E. Gibson, *Compendium of International Norms, Standards and Obligations relating to HIV/AIDS and Human Rights* (à paraître).

³ Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/sida, *Déclaration d'engagement sur le VIH/sida*, résolution A/Res/S-26/2, 27 juin 2001 (www.unaids.org/UNGASS/docs/AIDSDDeclaration_fr.pdf). Ci-après : la Déclaration d'engagement.

⁴ Voir, en particulier, ces résolutions de la Commission des droits de l'homme : n° 2001/51 sur la protection des droits humains dans le contexte du virus de l'immunodéficience humaine (VIH) et du syndrome de l'immunodéficience acquise; et n° 2001/33 sur l'accès aux médicaments dans le contexte de pandémies telles que celle du VIH/sida (www.unhcr.ch/french/html/menu2/2/57chr/resolutions_fr.htm).

⁵ Allocution de Jonathan Mann à l'Assemblée générale des Nations Unies, à propos de l'épidémie mondiale du VIH/sida, dès octobre 1987; voir J. Mann, « Statement at an informal briefing on AIDS to the 42nd Session of the United Nations General Assembly », 20 octobre 1987, cité dans R. Parker, P. Aggleton, *HIV and AIDS-Related Stigma and Discrimination: A Conceptual Framework and Implications for Action*, Rio de Janeiro, Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS, Londres, Thomas Coram Research Unit, 2002, p. 5.

⁶ *Cadre pour un leadership mondial sur le VIH/sida* (UNAIDS/PCB (10)/00.3), décembre 2000 (www.unaids.org/about/governance/files/Pcb_adhoc_meeting_framework_f.doc).

⁷ *Déclaration d'engagement*, par. 58.

⁸ *Ibid.*, par. 59.

⁹ *Ibid.*, par. 60.

¹⁰ *Ibid.*, par. 61.

¹¹ Voir S. Gruskin, « The UN General Assembly Special Session on HIV/AIDS: were some lessons of the last 20 years ignored? », *American Journal of Public Health*, 2002, 92(3) : 337-338.

¹² Voir *Déclaration d'engagement*, par. 62 : « D'ici à 2001, afin de compléter les programmes de prévention portant sur les activités qui entraînent des risques d'infection à VIH comme les comportements sexuels à risque et dangereux et la toxicomanie par voie intraveineuse, établir dans chaque pays des stratégies, des politiques et des programmes visant à recenser et commencer à examiner les facteurs qui rendent les individus particulièrement vulnérables à l'infection à VIH. ».

¹³ *Ibid.*, par. 37.

¹⁴ *Ibid.*, par. 52.

¹⁵ *Ibid.*, par. 55.

¹⁶ *Ibid.*, par. 64.

¹⁷ Voir ONUSIDA, *Guide d'action pour les équipes de pays des Nations Unies : Mise en œuvre de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida – Atteindre une cible de développement pour le Millénaire : Halte au VIH/sida d'ici à 2015*, UNAIDS/02.56E, Genève, Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, 2002 (www.unaids.org/UNGASS/docs/ActionGuide_Fr.pdf).

¹⁸ *Déclaration d'engagement*, par. 100.

¹⁹ *Rapport du Secrétaire général sur les progrès faits dans l'application de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida*, 12 août 2002, A/57/227, p. 1. Ci-après le *Rapport du Secrétaire général* (accessible via www.unaids.org/UNGASS/index.html).

²⁰ Ces pays y sont généralement anonymes, identifiés presque seulement par groupes régionaux, et à l'occasion par leur nom dans le *Rapport du Secrétaire général* et dans le *Rapport complémentaire de l'ONUSIDA*, *infra* note 24. Voir le tableau 1 pour plus de détails.

²¹ Voir, p.ex., www.un.org/womenwatch/daw/followup/beijing+5.htm.

²² Échanges de courriels avec l'ONUSIDA, que les auteures ont en filière. De l'information sur des pays, en certains cas, ont été obtenus (à des degrés variables) par l'entremise de représentants de l'ONUSIDA dans des pays et/ou des sources gouvernementales.

²³ *Ibid.*

²⁴ ONUSIDA, *UNAIDS Companion Report*, via www.unaids.org/UNGASS/index.html. Ci-après le *Rapport de l'ONUSIDA*.

²⁵ *Rapport du Secrétaire général*, p. 1.

²⁶ *Ibid.*, p. 4.

²⁷ *Ibid.*, p. 15.

²⁸ Le *Rapport de l'ONUSIDA* ne contient pas la liste des pays qui ont soumis des comptes-rendus.

²⁹ *Rapport de l'ONUSIDA*, p. 1.

³⁰ *Ibid.*, p. 3.

³¹ *Ibid.*, p. 5.

³² *Ibid.*, p. 7.

³³ *Ibid.*, p. 9.

³⁴ *Ibid.*, p. 9.

³⁵ Voir J. Csete, « Epidemic of abuse: police harassment of HIV/AIDS outreach workers in India », *Human Rights Watch*, 2002, 14(5) (www.hrw.org/reports/2002/india2/india0602.pdf).

³⁶ Voir F. Morka, « Nigeria – Une juge interdit à une femme séropositive l'accès à la salle d'audience », *Revue canadienne VIH/sida et droit*, 2001, 6(1/2) : 87-88 (www.aidslaw.ca/francais/Contenu/docautres/bulletincanadien/Vol6nos1-22001/f-internationales.htm).

³⁷ *Rapport du Secrétaire général*, p. 4.

³⁸ Résolution 40.26 de l'Assemblée mondiale de la santé, 15 mai 1987.

³⁹ *Rapport du Secrétaire général*, p. 12.

⁴⁰ *Rapport de l'ONUSIDA*, p. 3.

⁴¹ *Rapport du Secrétaire général*, p. 13.

⁴² Office of Communications and Public Relations, National Institute of Allergy and Infectious Diseases, National Institutes of Health. *Fact Sheet: HIV/AIDS Statistics*, décembre 2002 (www.niaid.nih.gov/factsheets/aidsstat.htm).