

15 juin 2001
Français
Original: anglais

Session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée au VIH/sida

Deuxième table ronde

Le VIH/sida et les droits de l'homme

I. Les données du problème

1. Ignorer ou protéger les droits de l'homme a une incidence majeure sur la propagation du VIH parmi la population et la vitesse à laquelle les personnes séropositives développent la maladie et meurent. Les droits de l'homme sont au cœur du dispositif de lutte contre le VIH/sida depuis le lancement de la première stratégie mondiale de lutte contre le sida en 1987¹. Les liens entre le VIH/sida et les droits de l'homme, tels qu'énoncés dans des instruments aussi importants que le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, la Convention relative aux droits de l'enfant et d'autres normes internationales relatives aux droits de l'homme, ont été réaffirmés et précisés par les textes normatifs de l'Assemblée générale des Nations Unies² et de l'Assemblée mondiale de la santé³ ainsi que par les organes chargés de surveiller l'application des traités relatifs aux droits de l'homme et la Commission des droits de l'homme. Les gouvernements qui ratifient les instruments internationaux relatifs aux droits de l'homme sont juridiquement tenus de veiller à ce que les lois, les politiques et les pratiques confortent les droits énoncés dans les instruments. Ils doivent également rendre compte périodiquement aux organes chargés de surveiller l'application des traités, lesquels ont unanimement souhaité que les gouvernements abordent la question du VIH/sida dans les rapports qu'ils présentent. Par ailleurs, des mesures pratiques visant à garantir le respect, la protection et la réalisation des

droits de l'homme dans le cadre de l'épidémie de VIH/sida ont été exposées de manière détaillée dans les Directives internationales relatives au VIH/sida et aux droits de l'homme⁴. Si dans certains cas, on tient compte du fait qu'il importe de faire cadrer les politiques et les programmes nationaux et internationaux de lutte contre le VIH/sida avec les normes internationales relatives aux droits de l'homme, dans la pratique le constat est encore décevant.

2. Les pouvoirs publics et la communauté internationale ont le devoir de promouvoir et de protéger les droits de l'homme, notamment le droit à la santé. Pour lutter efficacement contre l'épidémie, il importe de tenir compte des liens existant entre le VIH/sida et les normes internationales relatives aux droits de l'homme. La non-discrimination, l'égalité et la participation comptent parmi les principes⁵ fondamentaux qui doivent être intégrés aux stratégies et politiques visant à réduire le risque de contamination, la vulnérabilité et l'incidence du VIH/sida sur les individus et les populations. Le dosage optimal des différentes stratégies varie d'un pays à un autre et d'une collectivité à l'autre, mais il est indispensable d'avancer sur tous les fronts à la fois tout en prêtant une attention suffisante aux droits de l'homme.

3. Les normes internationales relatives aux droits de l'homme sont fondamentales pour vaincre les difficultés que pose le VIH/sida en ceci qu'elles s'appliquent à tous les pays, indépendamment du niveau de développement atteint, y compris les pays ne disposant que de ressources modiques. Adopter des

politiques et des programmes qui freinent la propagation et atténuent les effets de l'épidémie dans le respect des droits de l'homme signifie qu'aux aspects techniques et opérationnels des interventions sanitaires s'ajoutent les aspects civils, politiques, économiques, sociaux et culturels. Les programmes de lutte contre le VIH/sida devraient tenir compte expressément de facteurs tels que les relations entre les hommes et les femmes, les croyances religieuses, l'homophobie et le racisme qui, séparément ou ensemble, influent sur la manière dont les individus et les collectivités sont à l'abri de la discrimination, de l'inégalité et de l'exclusion, ont accès à une infrastructure de services et peuvent prendre des décisions les concernant en toute liberté et en toute connaissance de cause.

4. Les pouvoirs publics ont le devoir de ne pas aller à l'encontre des droits de l'homme et de veiller à réunir des conditions propices à la jouissance effective des droits. Dans le cadre de l'épidémie de VIH/sida, cela signifie que les gouvernements ont :

- **Un devoir de respect** : les États ne peuvent ni promulguer des lois, ni adopter des politiques et des programmes ni encourager des pratiques qui vont à l'encontre des droits de l'homme. Par exemple, les gouvernements reconnaissent de plus en plus qu'ils ont le devoir de veiller au respect de l'anonymat des personnes séropositives et de faire en sorte que les détenus séropositifs reçoivent des soins médicaux de qualité identique à ceux dont disposent les autres prisonniers.
- **Un devoir de protection** : les États doivent empêcher les violations par des tiers et prévoir des recours abordables et accessibles. Par exemple, les gouvernements doivent veiller à ce que les employeurs privés n'exercent pas de discrimination à l'encontre des employés séropositifs et prévoir des recours si des individus sont licenciés ou ne parviennent pas à trouver un logement ou un emploi parce qu'ils sont séropositifs.
- **Un devoir de réalisation** : les États doivent prendre des mesures constructives pour faciliter la réalisation des droits, y compris des mesures budgétaires, législatives, administratives et autres. Par exemple, les gouvernements devraient prendre des mesures d'urgence afin de mettre en place les services d'information et de consultation nécessaires pour prévenir la contamination par le VIH et d'atténuer les effets de l'épidémie du sida

en mobilisant tous les secteurs et segments de la société afin de réduire l'impact des facteurs socioéconomiques qui favorisent la contamination et accroissent la vulnérabilité au virus⁶.

5. Tenir compte des droits de l'homme dans la lutte contre l'épidémie de VIH/sida signifie reconnaître que les trois éléments susmentionnés, à savoir les devoirs de respect, de protection et de réalisation, sont fondamentaux, interdépendants et indivisibles. Promulguer une loi interdisant que la séropositivité soit un motif de discrimination dans le cadre de l'emploi est un premier pas, mais l'absence de mécanisme d'application signifie que les droits de l'homme ne sont pas pleinement protégés dans le cadre de l'épidémie de VIH/sida.

6. L'épidémie de VIH/sida a des conséquences sur la santé physique et mentale et le bien-être social des individus ainsi que sur la vie économique, sociale, culturelle et politique des collectivités. Négliger et bafouer les droits fondamentaux influent sur le risque de contamination et la vulnérabilité devant la maladie ainsi que sur l'incidence de l'épidémie sur les individus et les collectivités. Plus l'épidémie sévit en un endroit, plus les individus, les familles et les collectivités ont des difficultés à y faire face. Si la discrimination, les inégalités et la non-participation continuent d'alimenter l'épidémie de VIH/sida, le fait que d'autres droits soient négligés ou bafoués a également une importance majeure au regard des risques de contamination, de la vulnérabilité devant la maladie et des conséquences de l'épidémie. Ce simple fait peut orienter les débats vers des réponses possibles. Comme décrit dans la suite du présent document, ces réponses soulèvent en elles-mêmes d'importantes questions relatives aux droits de l'homme.

II. Enseignements : réduire le risque, la vulnérabilité et l'impact en respectant, protégeant et réalisant les droits de l'homme

7. Comme le note le rapport du Secrétaire général du 16 février 2001⁷, les interventions les plus réussies face à l'épidémie portent simultanément sur le risque, la vulnérabilité et l'impact sur l'individu, la communauté et le pays tout en assurant le respect des principes aussi fondamentaux des droits de l'homme que la non-discrimination, l'égalité et la participation.

Conséquences des manquements et des violations aux droits de l'homme s'agissant des risques de contamination, de la vulnérabilité devant la maladie et des effets du VIH/sida

Droits de l'homme et risques de contamination

- Exclusion délibérée de certaines catégories d'individus, par exemple les travailleurs migrants, des programmes de dépistage du VIH ou au contraire participation forcée à ces programmes, que ce soit pour des raisons de dénombrement des cas ou pour d'autres motifs (*droit à la sécurité de la personne*).
- Absence de programmes de prévention et de soins appropriés, d'où des risques d'infection accrus lorsque certaines activités tombent sous le coup de la loi (comme la prostitution ou l'homosexualité) (*droit d'association et droit à une égale protection*).

Droits de l'homme et vulnérabilité devant la maladie

- Absence d'information relative à la prévention du VIH/sida, par exemple parce que l'information n'est pas disponible dans une langue comprise par les minorités ethniques, certaines personnes pouvant dès lors avoir par ignorance un comportement à risque (*droit à l'information*).
- Conflits larvés ou déclarés qui provoquent des déplacements de population et des flots de réfugiés et entraînent une pauvreté extrême et des privations, d'où une plus grande vulnérabilité au VIH de sujets qui auparavant étaient peut-être classés parmi les populations peu exposées à l'épidémie (*droit de bénéficiaire de services sociaux et droit d'être protégé contre des interférences arbitraires avec la famille et le foyer*).

Droits de l'homme et effets de l'épidémie

- Dans les collectivités pauvres, accès inadéquat aux soins et aux traitements contre le VIH, notamment les médicaments antirétroviraux et les médicaments contre les maladies opportunistes (*droit à la santé, droit de bénéficiaire du progrès scientifique*).
- Restrictions concernant les voyages et l'immigration déterminées par la séropositivité (*droit aux déplacements, liberté de circulation*).
- Conditions de garde des enfants dont le père ou la mère, voire les deux parents, sont morts du sida (famille étendue, familles d'accueil, foyers communaux) (*droit à des conditions de vie convenables, droit à la vie en famille*).

Il existe des données abondantes et toujours plus nombreuses qui montrent que les programmes de prévention, de soins et de traitements du VIH bien conçus sont efficaces. Des stratégies qui misent exclusivement sur la réduction du risque – telle que la modification

des comportements ou la promotion de l'utilisation des préservatifs – ont une efficacité limitée, quand ils ne tiennent pas compte des problèmes individuels et sociaux sous-jacents, qui ont une incidence profonde sur le risque d'infection par le VIH et la probabilité

d'obtenir des soins, un soutien et un traitement appropriés. Les données montrent que lorsque les individus et les communautés sont à même d'exercer leurs droits, l'incidence de l'infection par le VIH baisse. Les efforts les mieux réussis combinent simultanément des stratégies visant à promouvoir et à protéger les droits de l'homme, telles que la lutte contre la stigmatisation sociale et la discrimination, l'accès à la prévention, aux soins et aux traitements, et la mise en place de mécanismes destinés à encourager la participation de la société civile, notamment des personnes infectées ou affectées par le VIH/sida et des jeunes, à tous les niveaux de l'élaboration des politiques et des priorités. L'expérience accumulée pendant plus de 20 ans a montré que le respect, la protection et la réalisation des droits de l'homme, lorsqu'ils font partie intégrante des meilleures pratiques en matière de santé publique, permettent de réduire le risque, la vulnérabilité et l'impact du VIH/sida. Cela est illustré par les quelques exemples cités ci-après.

Le risque et la réduction du risque

8. Le changement des comportements et la fourniture de produits destinés à réduire le risque d'une infection par le VIH à la suite de rapports sexuels non protégés, des transfusions de sang et de la transmission de la mère à l'enfant ont été les composantes habituelles des nombreuses stratégies de réduction du risque. Ces stratégies ont eu le plus de succès lorsqu'elles se sont inspirées des principes des droits de l'homme pour surmonter les inégalités qui font que pour certaines personnes, le risque d'une infection est plus grand que pour d'autres. La relation entre le sexe et le VIH aide à illustrer cette inégalité. Les stratégies de réduction du risque qui tiennent compte du fait que les femmes, les jeunes femmes et les filles ne sont pas maîtres de leur vie, en particulier en ce qui concerne les choix en matière sexuelle et génésique, ont été les plus efficaces. L'inégalité existe également en ce qui concerne les priorités en matière de recherche relatives à la mise au point de nouvelles méthodes de réduction du risque : la faible disponibilité des méthodes de prévention pratiquées par les femmes telles que les microbicides et les préservatifs féminins sont une illustration tragique de cette réalité. Si on garantit le droit des jeunes à l'éducation, à l'obtention, à la réception et à la communication de l'information dans des programmes de réduction du risque et si des services et des programmes sont conçus spécifiquement de manière à répondre

à leurs besoins, on a une plus grande chance de renforcer et de maintenir des comportements et des pratiques sexuels plus sûrs. Des populations vulnérables, telles que les prostituées, les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes, les toxicomanes, les travailleurs migrants, les réfugiés et les personnes déplacées internes, ainsi que les enfants qui ont besoin d'une protection spéciale, ont démontré leur adaptabilité face à l'épidémie grâce à leur capacité à organiser et à exécuter des programmes de prévention et des programmes de traitement à leur intention. Des stratégies de réduction du risque qui établissent des contacts avec les communautés marginalisées et victimes de discrimination, qui risquent davantage d'être infectées par le VIH, et qui tirent parti de leur cohésion interne, non seulement respectent les droits de l'homme, mais sont plus efficaces.

La vulnérabilité et la réduction de la vulnérabilité

9. Les personnes sont vulnérables lorsque leur capacité à prendre des décisions librement et en connaissance de cause est limitée. Des politiques et des programmes propres à encourager les droits de l'homme renforcent l'autonomie et réduisent ainsi la vulnérabilité de ceux qui vivent en marge de la société ou qui courent un plus grand risque d'infection pour d'autres raisons. Les comportements, la race, l'ethnicité, l'orientation sexuelle et le sexe ont été des motifs de la discrimination qui continue à nourrir l'épidémie. Lorsque le statut économique et social des femmes est bas, la vulnérabilité des adolescentes et des femmes à l'infection par le VIH est exacerbée. Des mesures visant à combattre la discrimination à l'égard des femmes, à promouvoir leur égalité et l'exercice de leurs droits, ainsi que leur accès à l'information, à l'éducation, à l'emploi, aux revenus, à la terre, à la propriété et au crédit ont réduit la vulnérabilité des femmes et des filles à l'infection. L'inégalité entre les sexes affecte également les hommes dans leurs propres relations et des activités. Les jeunes sont souvent encouragés à avoir de multiples partenaires sexuels et insister sur des rapports sexuels non protégés; les rapports sexuels entre hommes sont souvent considérés comme des crimes ou se heurtent à d'autres formes d'intolérance et sont donc tenus secrets, ce qui limite l'accès à la protection et aux soins en matière de VIH/sida. Les chômeurs, les travailleurs migrants légaux et illégaux, les populations déplacées et les en-

fants vivant dans des circonstances particulièrement difficiles sont souvent marginalisés, se voient refuser leurs droits en matière d'accès à l'information, à l'éducation et aux services essentiels, et sont donc beaucoup plus vulnérables à l'infection par le VIH et aux conséquences qui en découlent pour la santé. De même, les populations rurales sont souvent défavorisées en matière d'accès à l'éducation, aux services sociaux et de santé.

10. Si les dirigeants politiques ont veillé au respect des droits de l'homme, cela a permis de surmonter les réticences sociales et culturelles et d'encourager des réactions moins discriminatoires et plus efficaces face à l'épidémie. Des mesures concrètes et immédiates en faveur des changements à long terme, y compris l'élimination de lois et des politiques qui, à dessein ou non, opèrent une discrimination à l'égard de populations vulnérables, ont à la fois renforcé la protection des droits et contribué à réduire la vulnérabilité. La vulnérabilité des enfants et des jeunes à l'infection a été réduite lorsque les familles, les écoles et les communautés ont pu les préparer à la vie active (pour les jeunes aussi bien dans le cadre de l'école et l'extérieur), leur donner accès à des services de santé génétique et sexuelle conçus en fonction des besoins des jeunes et leur enseignent les moyens de prévenir la toxicomanie et de réduire les conséquences de l'abus des drogues. Des initiatives communautaires novatrices ont aidé à réduire la vulnérabilité des enfants au VIH/sida, notamment des orphelins, et l'impact de l'épidémie sur leur survie et leur développement. Les besoins de cette population toujours croissante exigent une réponse courageuse sur les plans national et international reposant sur les principes des droits de l'homme et une politique rationnelle en matière de santé publique.

L'impact et la réduction de l'impact

11. À bien des endroits, l'impact du VIH/sida, y compris l'impact économique et social, a été énorme. Des familles et des communautés ont été appauvries, la productivité agricole économique a baissé, la discrimination en matière d'emploi a augmenté, les institutions et les possibilités en matière d'éducation ont été affaiblies et les systèmes de santé et les fournisseurs de soins ont été surchargés. Un moyen pertinent de réduire l'impact consiste à assurer l'exercice du droit aux niveaux de santé les plus élevés dans le contexte du

VIH/sida. Cela entraîne l'obligation de fournir des soins, un traitement et un soutien efficaces et appropriés – y compris la gestion d'infections opportunistes et l'accès aux thérapeutiques antirétrovirales et à d'autres formes de soins. Les droits de l'homme obligent les gouvernements à veiller à ce que toutes les personnes aient un accès égal aux médicaments, aux biens et aux services sur une base de non-discrimination⁸. Pour atteindre cet objectif, il faut mettre en place des structures et mobiliser des ressources qui ne seront pas toujours disponibles immédiatement. Les obligations en matière des droits de l'homme comprennent la réalisation d'un accès égal et non discriminatoire à la prévention, aux soins complets, aux traitements et au soutien, dans la mesure où les ressources de l'État le permettent, en coopération avec la communauté internationale. Des efforts entrepris récemment par les gouvernements, les organisations non gouvernementales, la communauté internationale et la société civile ont sensiblement réduit le coût des médicaments nécessaires pour prévenir et traiter le VIH/sida et les maladies connexes. À ce jour, ces efforts n'ont que peu augmenté le nombre de personnes ayant accès aux traitements VIH/sida dans les pays à revenu faible. Toutefois, des projets à petite échelle portant sur des milieux aux ressources limitées ont donné des résultats prometteurs et peuvent ouvrir la voie à des traitements soutenus et efficaces. La réalisation des droits de l'homme dans le contexte des soins, des traitements et du soutien en matière de VIH/sida oblige les gouvernements et la communauté internationale à répondre aux besoins en matière de santé de personnes infectées ou affectées par le VIH/sida et à établir des critères permettant de mesurer les progrès accomplis à cet effet⁹.

III. Mise en oeuvre de la Déclaration d'engagement : application des principes relatifs aux droits de l'homme

12. La prise en compte réelle des droits de l'homme lors de la mise en oeuvre de la Déclaration d'engagement nécessite que l'on s'engage à appliquer les principes de non-discrimination, d'égalité et de participation dans tous les efforts liés au VIH/sida. Cela permettra de renforcer la capacité des États Membres de réagir plus efficacement à l'épidémie et de s'acquitter des engagements qu'ils ont pris en matière

de santé, tout en honorant progressivement, dans la limite de leurs ressources et en coopération avec la communauté internationale, les obligations internationales qu'ils ont déjà contractées dans le domaine des droits de l'homme.

Veiller à la non-discrimination

13. Les États Membres devraient veiller à ce que le texte et l'application des lois, des politiques et des pratiques nationales ne donnent lieu à aucune discrimination dans aucun secteur, notamment le secteur social et celui de la santé. La non-discrimination doit présider à la réalisation des autres droits (association, voyage, résidence, éducation, emploi, services sociaux, soins de santé, etc.) des personnes touchées directement ou indirectement par le VIH/sida et de tous les autres groupes vulnérables définis dans la Déclaration d'engagement, y compris :

- Les enfants infectés par le VIH;
- Les femmes;
- Les travailleurs migrants, les réfugiés et les personnes déplacées dans leur pays;
- Les minorités (ethniques, raciales, religieuses, linguistiques, sexuelles ou politiques).

Renforcer l'égalité

14. Les États Membres devraient veiller à ce que les lois, les politiques et les pratiques nationales renforcent l'égalité, indépendamment du sexe et d'autres caractéristiques sociales, et accorder une attention particulière aux disparités géographiques et socioéconomiques, ainsi qu'à l'évolution de la capacité des enfants, dans les domaines suivants :

- Enseignement primaire et secondaire;
- Information sur les soins de santé, soins, traitement et services : conseils volontaires, dépistage du VIH, sang non contaminé, services et articles de prévention (préservatifs pour hommes et pour femmes, microbicides), maintien de services de soins et de traitement cliniques, communautaires et à domicile abordables (y compris l'accès aux produits antirétroviraux et autres médicaments), aide psychosociale et conseils, services juridiques, éducatifs et sociaux essentiels, etc¹⁰;

- Programmes d'éducation sur la sexualité, l'hygiène sexuelle et la santé en matière de reproduction et accès à des renseignements scientifiques précis et aux nouvelles technologies;
- Participation aux recherches, y compris aux essais cliniques, notamment la participation des groupes particulièrement vulnérables définis dans la Déclaration d'engagement;
- Allocation équitable des ressources nécessaires pour renforcer la lutte contre le VIH/sida.

Élargir la participation

15. Les États Membres devraient veiller à ce que l'élaboration et l'application des lois, des politiques et des pratiques nationales relatives au VIH/sida renforcent les mécanismes établis à l'intention des groupes ci-après et prévoient la participation de ces derniers :

- Les personnes infectées par le VIH pour qu'elles deviennent les agents, et non seulement l'objet, des programmes, des politiques et des recherches sur la prévention, les soins et les traitements;
- Les personnes, y compris les jeunes, infectées par le VIH et vulnérables à ce virus, telles que définies par la Déclaration d'engagement, pour garantir l'efficacité des programmes qui leur sont destinés;
- Les organisations non gouvernementales et les autres partenaires de la société civile qui s'activent dans les secteurs social, économique et sanitaire, sur les plans local, national et international;
- Les institutions nationales de défense des droits de l'homme, qui jouent un rôle essentiel dans la promotion et la protection des droits de l'homme liés au VIH/sida.

Conclusion

16. Le problème du VIH/sida a créé une crise à l'échelle mondiale. L'épidémie tue des millions, détruit des familles et des communautés, fait des millions d'orphelins et menace le tissu social et économique de nombreux pays. Le respect, la protection et la réalisation des droits de l'homme de tous est indispensable si l'on veut réduire les taux d'infection, élargir l'accès

aux soins et aux traitements et atténuer les incidences de l'épidémie. Les pays doivent intégrer les droits de l'homme dans leurs programmes de lutte individuelle et collective contre le VIH/sida. On ne peut plus attendre pour mettre fin à l'épidémie du VIH/sida. Il faut agir maintenant.

¹⁰ Voir, par exemple, l'Observation générale No 14 du Comité des droits économiques, sociaux et culturels concernant le droit au meilleur état de santé possible.

Notes

- ¹ Résolution 40.26 de l'Assemblée mondiale de la santé, en date du 15 mai 1987.
- ² Voir notamment la résolution 42/8 de l'Assemblée générale, en date du 26 octobre 1987.
- ³ Voir notamment la résolution 54.10 de l'Assemblée mondiale de la santé, en date du 21 mai 2001, intitulée « Amplifier l'action contre le VIH/sida ».
- ⁴ HR/PUB/98/1. Les directives figurant dans ce document ont été établies à la deuxième Consultation internationale sur le VIH/sida et les droits de l'homme, organisée conjointement par le Haut Commissariat aux droits de l'homme et l'ONUSIDA. Il s'agit de mesures pratiques qui vont dans le sens de la protection des droits de l'homme et de la santé et qui complètent les obligations qui incombent aux États Membres dans le domaine des droits de l'homme. Bien que dans de nombreuses résolutions l'Assemblée générale ait vivement engagé les États à appliquer les directives en question, celles-ci n'ont pas un caractère juridiquement contraignant.
- ⁵ Stratégie mondiale de lutte contre le sida (UNAIDS/PCB (10)/00.3), décembre 2000.
- ⁶ Principales mesures pour la poursuite de l'application du Programme d'action, annexe à la résolution S-21/2 de l'Assemblée générale, par. 67.
- ⁷ A/55/779, chap. V (Principaux enseignements et éléments des interventions réussies).
- ⁸ Voir en particulier la résolution 2001/33 de la Commission des droits de l'homme, intitulée « Accès aux médicaments dans le contexte de pandémie, telle que le VIH/sida » (E/CN.4/RES/2001/33). « La prévention ainsi que la fourniture de soins complets et d'un large soutien, y compris un traitement et l'accès aux médicaments pour ceux qui sont infectés ou touchés par une pandémie, telle que celle du VIH/sida, sont des éléments indissociables de toute action efficace... ».
- ⁹ Ibid., « L'accès aux médicaments dans le contexte de pandémie telle que celle du VIH/sida est un des éléments essentiels pour que chacun puisse progressivement jouir pleinement du droit au meilleur état de santé physique et mentale qu'il est capable d'atteindre. »