



**Conseil économique  
et social**

Distr.  
GÉNÉRALE

E/CN.4/2005/79  
7 décembre 2004

FRANÇAIS  
Original: ANGLAIS

---

COMMISSION DES DROITS DE L'HOMME  
Soixante-et-unième session  
Point 14 d) de l'ordre du jour provisoire

**GROUPES ET INDIVIDUS PARTICULIERS:  
AUTRES GROUPES ET PERSONNES VULNÉRABLES**

**Protection des droits de l'homme dans le contexte de l'infection par le virus  
de l'immunodéficience humaine (VIH) et du syndrome  
de l'immunodéficience acquise (sida)**

**Rapport du Secrétaire général**

**Résumé**

Dans sa résolution 2003/47, la Commission des droits de l'homme a reconnu la nécessité de redoubler d'efforts pour assurer le respect universel et l'exercice, par tous, des droits de l'homme et des libertés fondamentales afin de réduire la vulnérabilité au VIH/sida et de prévenir la discrimination et la stigmatisation associées au VIH/sida. Le présent rapport donne un aperçu des mesures prises par les gouvernements, les institutions spécialisées, les organisations internationales et non gouvernementales et les institutions nationales de défense des droits de l'homme pour promouvoir l'application des Directives internationales concernant le VIH/sida et les droits de l'homme (E/CN.4/1997/37, annexe I).

**TABLE DES MATIÈRES**

	<i>Paragraphes</i>	<i>Page</i>
Introduction .....	1	3
I. CONTRIBUTIONS DES ÉTATS .....	2 – 9	3
II. MESURES PRISES PAR LES ORGANISMES DES NATIONS UNIES .....	10 – 31	6
A. Département des affaires économiques et sociales.....	10 – 12	6
B. Organisation internationale du Travail .....	13 – 15	8
C. Haut-Commissariat aux droits de l'homme.....	16 – 18	9
D. Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida.....	19 – 25	10
E. Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture .....	26 – 27	12
F. Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés .....	28 – 30	13
G. Organisation mondiale de la santé.....	31	13
III. ORGANISATIONS NON GOUVERNEMENTALES .....	32	14

## Introduction

1. Dans sa résolution 2003/47, la Commission des droits de l'homme a reconnu la nécessité de redoubler d'efforts pour assurer le respect universel et l'exercice, par tous, des droits de l'homme et des libertés fondamentales afin de réduire la vulnérabilité au VIH/sida et de prévenir la discrimination et la stigmatisation associées au VIH/sida. La Commission a invité les États et autres acteurs à prendre toutes les mesures nécessaires pour assurer le respect, la protection et le plein exercice des droits de l'homme dans le contexte du VIH/sida, telles qu'exposées dans les Directives concernant le VIH/sida et les droits de l'homme (E/CN.4/1997/37, annexe I) (les Directives). La Commission a prié le Secrétaire général de demander aux gouvernements, aux organes, programmes et institutions spécialisées des Nations Unies, ainsi qu'aux organisations internationales et non gouvernementales d'indiquer les mesures qu'ils ont prises pour promouvoir et appliquer, le cas échéant, les Directives et la présente résolution. Des renseignements ont été reçus des Gouvernements azerbaïdjanais, finlandais, grec, libanais, mauricien, mexicain, norvégien et polonais. Des contributions ont été reçues du Département des affaires économiques et sociales du Secrétariat, de l'Organisation internationale du Travail (OIT), du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), du Haut-Commissariat aux droits de l'homme (HCDH), du Haut-Commissariat des Nations Unies aux réfugiés (HCR), de l'UNESCO et de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Une contribution a également été reçue du Conseil international des infirmières – une organisation non gouvernementale. Le présent rapport résume ces réponses, dont un certain nombre contenaient en outre des informations en réponse à la résolution 2004/26 de la Commission sur l'accès aux médicaments dans le contexte de pandémies, telles que celles de VIH/sida, de tuberculose et de paludisme. Un résumé de ces informations est contenu dans le rapport du Secrétaire général (E/CN.4/2005/38); le texte intégral des réponses peut être consulté au Secrétariat.

## I. CONTRIBUTIONS DES ÉTATS

2. Le Gouvernement azerbaïdjanais a fourni des indications sur sa collaboration avec l'OMS au titre de la mise en œuvre d'un protocole national. Il a souligné la nécessité d'évaluer les efforts que déploient les pays pour combattre la maladie en tenant compte de leur situation économique. Le Gouvernement souligne par exemple qu'en Azerbaïdjan le budget de 2004 n'a permis d'affecter que des ressources limitées à la réalisation du plan d'action national relatif au VIH/sida et qu'un montant de l'ordre de 20 000 dollars des États-Unis seulement a pu être attribué au Centre national contre le sida pour l'achat de matériel de dépistage, ce qui ne permet de couvrir que de 1,5 à 2 % de la population.

3. Le Gouvernement finlandais a fourni des statistiques se rapportant au VIH/sida dans le pays, notant que sur les 1 716 cas enregistrés, un quart était des femmes et un autre quart des étrangers. Le nombre de contaminations nouvelles par an est à l'heure actuelle relativement stable, mais plus élevé qu'au début des années 90. La transmission sexuelle est à l'origine de deux infections sur trois, tandis que la consommation de drogues par injection est à l'origine de moins d'un cas sur cinq. La Finlande n'a pas de législation portant spécifiquement sur le VIH/sida, cette maladie étant traitée dans le cadre de la législation générale, par exemple la législation portant sur la discrimination et la loi sur les maladies contagieuses.

4. Le Gouvernement grec signale une stabilisation du nombre de nouveaux cas de VIH dans le pays depuis la fin des années 90 et mentionne un certain nombre d'organismes publics et leurs programmes se rapportant au VIH/sida. Le Centre hellénique de contrôle des maladies infectieuses met en œuvre des programmes tendant à réinsérer les personnes qui vivent avec le VIH/sida dans la communauté et le monde du travail, en collaboration avec le Ministère de la santé et l'Organisation grecque pour l'emploi. L'Organisation de lutte contre la drogue donne la priorité aux consommateurs de drogues par voie intraveineuse séropositifs dans les programmes de traitement à la méthadone. Le Centre hellénique de contrôle des maladies infectieuses apporte également un soutien psychologique, en particulier dans le cadre de sa maison d'accueil pour le soutien psychologique aux personnes séropositives à faible revenu; il fournit en outre gratuitement des soins dentaires et stomatologiques. Les personnes détenues vivant avec le VIH/sida sont placées en hôpital pénitentiaire ou remises en liberté lorsqu'elles en sont au stade terminal de leur maladie. Les étrangers migrants économiques ou réfugiés, qui ont besoin de soins de santé, bénéficient d'un titre de séjour et d'un permis de travail provisoires. Le Gouvernement s'est en outre référé à plusieurs initiatives de l'Union européenne auxquelles il participe.

5. Le Gouvernement libanais a communiqué des informations sur son plan d'action national, la mobilisation des ressources, les efforts de prévention et la coopération avec les Nations Unies. Le nouveau plan d'action national, qui couvre la période 2004-2009, a notamment pour principes directeurs le respect des droits de l'homme, l'égalité des sexes et la non-discrimination au motif du sexe, et la confidentialité des tests de dépistage. Les droits de l'homme constituent un domaine prioritaire du plan. On s'emploie actuellement à obtenir du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme une partie des ressources nécessaires à la mise en œuvre de ce plan. Les efforts de prévention, qui donnent lieu à une coordination entre les différents ministères ainsi qu'avec des organismes des Nations Unies, sont axés sur les jeunes, les femmes et les groupes particulièrement exposés, à savoir les hommes qui ont des relations sexuelles avec les hommes, les professionnels du sexe et les consommateurs de drogues par voie intraveineuse. Par le canal du Groupe thématique des Nations Unies sur le VIH/sida, le Gouvernement concourt à la coordination des activités tout en bénéficiant de ressources et de compétences techniques.

6. Dans sa réponse, le Gouvernement mauricien a indiqué que le Bureau législatif de l'État élaborait actuellement une législation spécifique sur le VIH/sida avec la participation de toutes les parties intéressées.

7. Le Gouvernement mexicain a communiqué des données statistiques décrivant l'évolution récente de la maladie dans le pays. Au cours des trois dernières années, le nombre de cas de sida dans le pays s'est accru de 3 % par an en moyenne et se caractérise par une relative stabilité, malgré l'accroissement du nombre total de nouveaux cas de sida diagnostiqués en 2003 par rapport aux années précédentes. Le nombre de nouveaux cas d'infection à VIH a lui augmenté de 10,5 % en 2003. Les consultations médicales liées à des infections transmises par voie sexuelle ont également augmenté de 13,3 % entre 2002 et 2003. Le Gouvernement a appelé l'attention sur plusieurs tendances positives récentes. Ainsi, 20 millions de dollars ont été affectés à la réalisation de quelque 400 campagnes nationales d'éducation en direction des personnes les plus exposées au risque de contracter le VIH. En outre, le programme de distribution de préservatifs aux personnes jugées les plus exposées aux risques avait permis de distribuer 16,5 millions de préservatifs à la fin 2003 et se poursuit. Le Ministère du travail et de la planification sociale met

actuellement en œuvre plusieurs programmes visant à garantir des possibilités égales d'entrer dans le monde du travail et d'y rester aux personnes vivant avec le VIH/sida, entre autres. Le Gouvernement indique également que quatre ateliers sur la non-discrimination ont été organisés dans l'État de Chiapas en vue de sensibiliser aux problèmes des personnes vivant avec le VIH/sida dans le souci de les faire accepter et d'assurer leur pleine intégration professionnelle et sociale, ainsi que de définir des outils théoriques et pratiques propres à mettre en évidence les problèmes auxquels ces personnes se heurtent.

8. Le Gouvernement norvégien a communiqué des informations relatives au plan stratégique national pour la prévention du VIH et des maladies sexuellement transmissibles (MST) ainsi qu'à la Déclaration d'Oslo sur la santé, la dignité et les droits de l'homme de juin 2003. Le plan stratégique repose expressément sur les principes des droits de l'homme et la résolution 1999/49 de la Commission des droits de l'homme sur la protection des droits fondamentaux des personnes infectées par le VIH ou atteintes du sida. Le plan a deux objectifs généraux: le premier est de réduire le nombre de nouveaux cas d'infection à VIH et de MST et le deuxième est d'assurer que toute personne contaminée par le VIH (et des MST) bénéficie d'un suivi approprié quels qu'en soient l'âge, le sexe, l'orientation sexuelle, le lieu de résidence, l'origine ethnique ou la situation financière. L'attention a également été appelée sur les dispositions de la loi de 1994 relatives à la lutte contre les maladies transmissibles. Le Gouvernement a également appelé l'attention sur la septième Conférence des ministres européens de la santé, tenue à Oslo en juin 2003, qui a débouché sur l'adoption de la Déclaration sur la santé, la dignité et les droits de l'homme. Bien qu'elle ne se réfère pas spécifiquement au VIH ou au sida, dans cette déclaration il est affirmé que «les services de santé doivent fonctionner dans le cadre des droits de l'homme ... compte tenu du fait que la vulnérabilité n'est pas forcément l'apanage de certains groupes sociaux ni de certaines tranches d'âge, mais peut frapper quiconque à tout moment» (Déclaration d'Oslo sur la santé, la dignité et les droits de l'homme, adoptée le 13 juin 2003; voir [www.coe.int](http://www.coe.int)).

9. Le Gouvernement polonais a indiqué que selon les estimations le pays comptait de 20 000 à 30 000 personnes vivant avec le VIH/sida. La consommation de drogues est le principal mode de contamination et les cas de transmission hétérosexuelle sont en augmentation sensible. Le Gouvernement souligne que les mesures législatives de lutte contre cette maladie sont axées sur la prévention de la discrimination contre les personnes vivant avec le VIH/sida, le principe de non-discrimination étant consacré dans la Constitution, ainsi que sur le droit à la vie et l'inviolabilité de la dignité de l'homme. Des lois spécifiques interdisent le dépistage du VIH sans le consentement du patient et garantissent la confidentialité de l'information médicale. Les structures démocratiques de la Pologne favorisent la coopération entre les autorités législatives, exécutives et autonomes locales, ainsi que le rôle important des organisations non gouvernementales. Le Centre national de lutte contre le sida assure une importante fonction de coordination, ainsi qu'une fonction de protection lorsqu'il intervient pour protéger les droits des individus. Le Gouvernement souligne qu'il porte une attention croissante à l'égalité de statut entre femmes et hommes, en particulier en termes de droits en matière de procréation et de santé, notamment par l'intermédiaire du Plénipotentiaire en charge de l'égalité de statut entre femmes et hommes. Il n'existe pas de dépistage obligatoire pour obtenir un emploi, entrer dans une école ou pour l'obtention d'un permis d'immigration ou d'un visa. Dans sa réponse, le Gouvernement expose plusieurs évolutions positives, dont la création du Centre national de lutte contre le sida, la collecte de fonds pour le traitement du sida, le soutien aux ONG travaillant dans le domaine de la prévention contre le VIH/sida et la désignation de coordonnateurs régionaux chargés de mettre

en œuvre la politique nationale au niveau régional. Il est en particulier fait référence à un programme pilote visant à faciliter le désir des couples séropositifs d'avoir des enfants sans leur transmettre leur maladie, par insémination artificielle à l'aide de spermatozoïdes purifiés. Dans sa réponse, le Gouvernement expose à grands traits le contenu et la logique du Programme national de prévention des infections à VIH et de soins destinés aux personnes atteintes par le VIH et le sida. Ce programme vise essentiellement à rationaliser le système en place de prévention des infections à VIH, à sensibiliser à ces questions (en particulier aux droits des femmes) et à promouvoir un modèle intégré de soins destinés aux personnes atteintes par le VIH et le sida. S'agissant des ONG, le Centre national de lutte contre le sida offre un soutien, une aide financière, un accès à l'expertise, une éducation et des services consultatifs professionnels. La priorité est accordée aux activités des ONG se rapportant aux femmes atteintes par le VIH et le sida et leurs enfants. Enfin, le Gouvernement insiste sur l'importance de la coopération internationale, se référant en particulier à ses initiatives avec les pays d'Europe de l'Est.

## **II. MESURES PRISES PAR LES ORGANISMES DES NATIONS UNIES**

### **A. Département des affaires économiques et sociales**

10. La Division de la promotion de la femme du Département des affaires économiques et sociales (DAES) du Secrétariat a appelé l'attention sur les travaux du Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes en 2004 (trentième et trente et unième sessions, janvier et juillet 2004). La Division de la promotion de la femme indique que le Comité, dans son dialogue constructif avec les États parties, a fait ressortir les tendances positives à l'œuvre dans certains États parties, telles que l'adoption de lois, de politiques et de plans stratégiques sur le VIH/sida, qui allaient en outre dans le sens de la réalisation de l'objectif que constitue l'égalité des sexes et de l'autonomisation des femmes. Le Comité a en revanche exprimé des inquiétudes, en particulier au sujet des taux élevés de prévalence du VIH/sida chez les femmes, notamment les femmes jeunes, et de l'accroissement des taux de contamination des femmes, phénomène parfois accentué par l'exploitation sexuelle. Le Comité s'est inquiété particulièrement de la violation des droits fondamentaux des femmes contaminées, privées d'accès au travail et à des services médicaux adaptés. Il était également préoccupé par l'absence de plans stratégiques axés sur l'égalité entre les sexes visant à lutter contre le VIH/sida, ainsi que par l'insuffisance des fonds affectés aux plans existants. Dans ses recommandations, le Comité a demandé instamment aux États parties de mettre en œuvre l'article 12 de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes en se dotant d'une stratégie visant globalement à protéger la santé des femmes durant toute leur vie, compte tenu de sa recommandation générale 24 concernant la santé des femmes. Le Comité a demandé aux États parties de prendre des mesures générales pour lutter contre la propagation du VIH/sida, de prendre des mesures de prévention énergiques et d'allouer des fonds suffisants pour lutter contre cette maladie. Le Comité a insisté sur la nécessité de veiller à ce que les femmes et les jeunes filles contaminées par le VIH/sida ne fassent pas l'objet de discrimination, d'adopter des mesures visant à éliminer ce type de discrimination et de faire en sorte que les femmes et les filles contaminées bénéficient d'une assistance et d'un traitement médical appropriés. Le Comité a demandé aux États parties d'assurer la bonne mise en œuvre des lois et politiques existantes relatives au VIH/sida. Le Comité a également préconisé la promotion de l'éducation sexuelle et sa fourniture à grande échelle dans un souci de prévention et d'amplification de la lutte contre le VIH/sida. Le Comité a également demandé qu'à l'avenir figurent dans les rapports des données sur les taux de

prévalence du VIH chez les femmes, ainsi que des renseignements sur les mesures prises contre la propagation de la maladie chez les femmes.

11. La Division de la population du Département des affaires économiques et sociales a indiqué que, depuis le début de l'épidémie VIH/sida, il avait intégré des travaux relatifs à l'impact du VIH/sida dans son programme de travail et ses publications ainsi que dans ses activités à l'appui de la Commission de la population et du développement. Outre la détermination des incidences démographiques de l'épidémie, ces travaux portent sur l'étude des actions engagées pour y faire face et les retombées sociales et économiques de l'épidémie, y compris les questions de stigmatisation et de discrimination. À la demande de la Commission de la population et du développement, le rapport de suivi destiné à la prochaine session, en 2005, aura pour thème «Population, développement et VIH/sida, et leur rapport avec la pauvreté». La Division procède actuellement à l'actualisation d'une planche murale illustrant les conséquences du VIH/sida sur la population et les politiques. Une réunion d'experts consacrée en 2003 au VIH/sida et à la mortalité des adultes a rassemblé de nombreux participants de pays africains en proie à une grave épidémie de VIH/sida. Parmi les publications sur ce sujet on peut citer *The Impact of AIDS* (2004), *Population, Reproductive Rights and Reproductive Health, with Special Reference to HIV/AIDS* (2003) et *HIV/AIDS Awareness and Behaviour* (2002). En outre, de récents rapports de suivi portant sur la santé et la mortalité dans la perspective du genre traitent la question du VIH/sida. Les prévisions et les projections des Nations Unies en matière de population font une large place aux conséquences démographiques passées et projetées du VIH/sida, et les opinions et politiques des gouvernements face à cette épidémie sont exposées dans les publications de la Division et la banque de données sur les politiques démographiques.

12. Dans sa réponse, la Division du développement durable du Département des affaires économiques et sociales a appelé l'attention sur la douzième session de la Commission du développement durable, tenue en avril 2004, en particulier son examen approfondi du module thématique eau, assainissement et établissements humains. La Division a indiqué que de nombreuses délégations avaient noté que les pays en développement continuaient de se heurter à de graves difficultés, dont la pandémie de VIH/sida et les autres maladies transmissibles. De telles difficultés ont eu des incidences néfastes sur les pays en développement en ce qui concerne la construction de logements et l'amélioration des conditions de vie dans les taudis. Il a par ailleurs été noté que l'accès limité des femmes à la terre et aux droits de succession compromettait souvent leur accès au crédit. Avec la pandémie de VIH/sida, il est d'autant plus urgent de régler les problèmes des droits de succession des membres féminins des ménages, et ce dans de nombreux pays. Certaines délégations ont souligné en outre que les flux actuels d'aide publique au développement (APD) et d'entrées de capitaux étrangers étaient actuellement insuffisants pour satisfaire les importants besoins d'investissements des pays en développement pour la construction de logements et la fourniture de services et d'infrastructures de base. Il en allait de même pour les ressources gouvernementales à l'échelle des pays, surtout là où les dépenses sanitaires liées à la pandémie de VIH/sida et d'autres problèmes urgents pèsent lourdement sur le budget. Lors de l'examen des difficultés propres aux petits États insulaires en développement, les délégations ont fait ressortir les particularités expliquant la vulnérabilité des petits États insulaires en développement et ont mis en évidence certains problèmes nouveaux ou en émergence auxquels sont confrontés ces États, tels que le VIH/sida et les questions de sécurité.

## B. Organisation internationale du Travail

13. Dans sa réponse, l'Organisation internationale du Travail (OIT) a souligné que sa lutte globale contre le VIH/sida participait d'une approche fondée sur les droits, se référant en particulier aux principes de justice sociale et d'égalité, au tripartisme, aux normes fondamentales du travail et au Recueil de directives pratiques du Bureau international du Travail (BIT) sur le VIH/sida et le monde du travail. Le Recueil de directives, qui constitue la base de sa stratégie, est maintenant utilisé dans une soixantaine de pays par les responsables de l'élaboration des politiques aux fins de la définition des programmes nationaux, ainsi que par les entreprises pour la formulation de leur politique d'entreprise et les conventions collectives.

14. L'OIT offre aux États membres des services consultatifs sur l'intégration d'un élément «lieu de travail» dans les politiques nationales contre le VIH/sida et sur la participation des partenaires sociaux aux mécanismes nationaux de planification et de coordination. Elle appuie également l'adoption ou la révision de textes législatifs aux fins de la prise en considération des questions liées au VIH/sida et à l'emploi, dans le souci en particulier de protéger les travailleurs contre la discrimination, la violation de la confidentialité et le dépistage obligatoire. La législation pertinente a ainsi été révisée en Tanzanie, au Mozambique et aux Bahamas et un processus du même type est en cours dans plusieurs autres pays<sup>1</sup>. On a rédigé un guide relatif aux moyens de faire une place aux considérations liées au VIH/sida sur le lieu de travail dans la législation sur le travail et les conditions d'emploi<sup>2</sup> et élaboré des directives à l'intention des juges et des magistrats spécialisés appelés à statuer sur les affaires de discrimination fondée sur le VIH/sida.

15. Les activités de l'OIT portent aussi sur: l'élaboration de supports d'information et de matériel éducatif destinés à combattre la discrimination et à promouvoir la prévention; des directives générales et une assistance technique pour l'élaboration de politiques d'entreprise en matière de prévention, de soins et de traitement pour les travailleurs; la mise en œuvre de programmes pour le changement des comportements et de programmes de communication, y compris d'éducation par les pairs. En outre, lors de l'examen de rapports soumis par les États qui ont ratifié la Convention de l'OIT (n° 111) concernant la discrimination (emploi et profession), de 1958, la Commission d'experts pour l'application des conventions et recommandations a pris note à plusieurs occasions avec intérêt de la promulgation de lois se rapportant au VIH et a demandé aux États de fournir des informations sur l'application de leur législation dans la pratique<sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup> Including: Kenya, Barbados, Lesotho, Saint Lucia, Nigeria, Cape Verde, India, Zambia, and the 16 member States of OHADA (Organisation pour l'harmonisation en Afrique du droit des affaires).

<sup>2</sup> J. Hodges, ILO, January 2004.

<sup>3</sup> For example, Mozambique, Angola, Romania and Costa Rica were requested to provide further information on the application of their HIV-related legislation.



### C. Haut-Commissariat aux droits de l'homme

16. Le Haut-Commissariat aux droits de l'homme soutient l'action des organes de suivi des traités et des mécanismes spéciaux en faveur d'une approche intégrant les questions relatives au VIH/sida. L'examen des rapports des États auxquels ces mécanismes procèdent, leurs observations finales, leurs recommandations et leurs observations générales, aident les États à mettre en œuvre les droits touchant au VIH. Le Haut-Commissariat aux droits de l'homme soumet régulièrement aux organes de suivi des traités des notes d'information qui exposent la situation générale et l'évolution de l'épidémie dans certains pays prioritaires, analysent les liens entre le VIH/sida et les principaux instruments internationaux relatifs aux droits de l'homme et recensent certaines questions particulièrement préoccupantes. Il aide les organes de suivi des traités à élaborer des textes interprétatifs sur le VIH/sida et les questions s'y rapportant, comme le projet d'observation générale sur le VIH/sida et les droits de l'enfant. Les organes de suivi des traités continuent de s'attaquer au problème du VIH/sida, en particulier aux questions de stigmatisation et de discrimination, et à l'accès aux traitements. Des renseignements sur ce dernier point figurent dans le rapport du Secrétaire général paru sous la cote E/CN.4/2005/38, qui mentionne expressément l'Observation générale n° 3 sur le VIH/sida et les droits de l'enfant que le Comité des droits de l'homme a adoptée en 2003 et dans laquelle il est constaté que «tous les enfants peuvent devenir vulnérables pour diverses raisons, notamment: a) les enfants qui sont eux-mêmes infectés par le VIH; b) les enfants qui ont perdu un parent ou un enseignant ou ceux dont la famille ou la communauté est fortement touchée par les effets de l'épidémie; c) les enfants particulièrement exposés à l'infection ou à ses conséquences» (CRC/C/2003/3, par. 3).

17. Le Haut-Commissariat aux droits de l'homme appuie en outre les travaux menés au titre de procédures spéciales de la Commission des droits de l'homme pour s'attaquer dans le cadre de leurs mandats respectifs au problème du VIH/sida. Le Rapporteur spécial sur la question de la torture<sup>4</sup>, le Rapporteur spécial sur le droit de toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale susceptible d'être atteint<sup>5</sup> et le Rapporteur spécial sur la vente d'enfants, la prostitution des enfants et la pornographie impliquant des enfants<sup>6</sup> accordent ainsi une attention spéciale à la question spécifique du VIH/sida dans l'exercice de leurs mandats respectifs. Dans sa résolution 2003/47, la Commission a prié ses procédures spéciales d'inclure dans leurs mandats respectifs la protection des droits de l'homme dans le contexte du VIH. À l'appui de cette demande, le Haut-Commissariat aux droits de l'homme et l'ONUSIDA ont convoqué en juin 2003 une réunion de titulaires de mandats au titre des procédures spéciales ayant pour objet d'examiner les modalités selon lesquelles les procédures spéciales peuvent inclure dans leurs mandats les questions relatives au VIH. Les participants à cette réunion ont formulé un certain nombre de recommandations, estimant en particulier souhaitable que les titulaires de mandats: se concertent avec l'ONUSIDA avant d'effectuer une mission dans un pays; s'entretiennent à l'occasion de leurs missions avec des ONG et les autorités gouvernementales s'occupant des questions liées au VIH/sida; examinent la situation des personnes affectées par la pandémie; formulent dans leurs rapports à la Commission des recommandations relatives au VIH/sida.

---

<sup>4</sup> E/CN.4/2004/56.

<sup>5</sup> E/CN.4/2003/58.

<sup>6</sup> E/CN.4/2003/79/Add.1-2.

18. Le Haut-Commissariat aux droits de l'homme continue de collaborer avec l'ONUSIDA au titre du suivi des Directives. Parmi les initiatives engagées on peut citer l'élaboration d'un guide sur le VIH/sida et les droits de l'homme pour les institutions nationales, une publication sur les meilleures pratiques et une version simplifiée des Directives. Parmi les travaux récents figurent une bande dessinée à l'intention des jeunes («Stand Up for Human Rights») (également réalisée en collaboration avec l'OMS) publiée en décembre 2003. Les organisations ont en outre collaboré au niveau régional au titre d'un projet commun tendant à élaborer des recommandations à l'intention des gouvernements de l'Asie et du Pacifique sur les meilleures façons d'aborder le problème de la stigmatisation et la discrimination et d'autres questions liées aux droits fondamentaux en rapport avec le VIH/sida. À l'issue d'une série de consultations organisée par le bureau régional du Haut-Commissariat aux droits de l'homme, les 23 et 24 mars 2004 s'est tenue à Bangkok une réunion d'experts régionale qui avait notamment pour objet de déterminer les facteurs ayant entravé la mise en œuvre des Directives dans la région. Plusieurs des recommandations formulées durant la réunion ont été adoptées et diffusées, par le canal, entre autres, du site Web du Représentant régional du Haut-Commissariat aux droits de l'homme, et la médiatisation de son lancement à l'occasion de la Conférence mondiale sur le sida tenue à Bangkok.

#### **D. Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida**

19. Le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) a relevé que la Commission des droits de l'homme avait, dans sa résolution 2003/47, appelé à la poursuite de consultations sur le VIH/sida et les droits de l'homme aux échelons national, régional et international. En 2004 des consultations nationales et régionales sur le VIH/sida et les droits de l'homme se sont déroulées au Cambodge, au Népal, en Thaïlande et aux Fidji sous la conduite des groupes thématiques nationaux des Nations Unies sur le VIH/sida. Les recommandations de ces réunions, qui devraient être suivies d'activités de formation et d'orientation supplémentaires à l'appui de la lutte nationale contre l'épidémie, ont été transmises au Forum des dirigeants de l'Asie et du Pacifique sur le VIH/sida et le développement.

20. L'ONUSIDA a en outre indiqué qu'il collaborait avec d'autres institutions des Nations Unies (dont certaines sont couvertes par le présent rapport). L'ONUSIDA et l'UNESCO ont organisé cinq sessions de formation au niveau national sur des questions liées aux jeunes et au VIH/sida. Ces deux organisations ont de plus publié un ouvrage sur les droits de l'homme, le VIH/sida et les jeunes en action et mis en place un programme de microfinancements pour soutenir l'exécution de projets contre la discrimination liée au VIH/sida et à l'intolérance qui y est associée relevant d'un programme élaboré par des jeunes lors de sessions de formation. En 2003, des microfinancements ont été approuvés pour des projets au Bangladesh, au Malawi, au Mozambique, au Sri Lanka et en Zambie.

21. Entre autres exemples de collaboration entre l'ONUSIDA et des ONG, il convient de mentionner l'atelier de formation tenu en mai 2004 en République-Unie de Tanzanie, en collaboration avec le Conseil africain des organisations d'action contre le sida (AFRICASO) et les réseaux nationaux des organisations de services liés au sida des pays d'Afrique de l'Est (EANNASSO), auquel ont participé 65 représentants de diverses organisations non gouvernementales, d'associations fournissant des services concernant le sida, d'associations locales et d'associations de personnes vivant avec le VIH. Rappelant que la Commission avait noté avec inquiétude que les personnes contaminées et affectées par le VIH, ainsi que les

personnes réputées contaminées, continuaient de faire l'objet de discrimination dans le droit, les politiques et la pratique, l'ONUSIDA a exposé ses efforts tendant à renforcer encore les réseaux sur le VIH, les droits de l'homme, l'éthique et la loi, notamment le solide partenariat instauré avec le Conseil international des ONG de lutte contre le sida et ses membres régionaux. En 2004, l'ONUSIDA a apporté son soutien à un projet sur deux ans de l'EANNASSO et du Conseil africain des organisations de lutte contre le sida, AFRICASO ayant pour objectif de renforcer la capacité des ONG à promouvoir les droits de l'homme. L'ONUSIDA a continué d'apporter un soutien aux associations de personnes vivant avec le VIH, apportant par exemple au Réseau Asie/Pacifique des personnes vivant avec le VIH/sida un appui financier et technique en vue de la réalisation d'activités de sensibilisation et de formation par des pairs et la conduite de travaux de recherche visant à mettre en évidence et documenter la discrimination liée au VIH. L'ONUSIDA a apporté, en août 2004, une assistance spécifique à l'ONG népalaise Blue Diamond, dont 39 membres avaient été arrêtés, ce sous la forme d'un soutien juridique (informations sur le travail de l'ONG et plaidoyer sur des questions relatives aux droits de l'homme). L'ONUSIDA a également appuyé le recrutement de juristes et d'experts des droits fondamentaux dans des ONG locales et des organisations communautaires du Burkina Faso, du Ghana et de la Tanzanie. En Inde, l'ONUSIDA a soutenu un processus auquel participait l'ONG *Lawyers Collective*, ainsi que diverses consultations sectorielles, nationales et régionales en vue d'élaborer une loi sur le VIH.

22. L'ONUSIDA indique également avoir apporté son soutien à l'élaboration de textes législatifs sur le VIH en Chine et au Cambodge, ce dernier pays ayant adopté une loi sur le VIH en janvier 2003. En 2004, l'ONUSIDA a présenté des observations sur un projet de loi élaboré par la Fédération de Russie et a effectué des missions techniques dans ce pays. Au Malawi, le Président a lancé en janvier 2004 en présence du Directeur exécutif d'ONUSIDA la politique relative au VIH fondée sur les droits que le Parlement avait adoptée. L'ONUSIDA a continué de suivre la mise en œuvre de la législation se rapportant au VIH dans les pays dotés d'un tel instrument, par exemple les Philippines.

23. L'ONUSIDA a continué d'aider les États à prendre toutes les mesures nécessaires pour éliminer la stigmatisation et la discrimination, comme la Commission l'a demandé instamment. Par exemple, l'ONUSIDA a participé à la lutte contre la stigmatisation et la discrimination au Botswana en apportant un soutien technique aux programmes des entreprises visant à élaborer des politiques non discriminatoires de lutte contre le VIH, en organisant des stages de formation à l'intention des médias sur le dépistage systématique, ainsi que sur la stigmatisation et la discrimination, en mobilisant des ressources en vue d'un projet visant à lutter contre la stigmatisation et la discrimination dans les établissements de soins et les collectivités avoisinantes et en dispensant aux soignants et aux membres de la communauté une formation propre à leur donner les moyens d'identifier les diverses formes de stigmatisation et de discrimination et de s'y opposer.

24. Des documents d'orientation par pays relatifs aux droits de l'homme liés au VIH ont été élaborés à l'intention des organes conventionnels. Ainsi, en 2003 des rapports sur le Brésil, le Bélarus, le Kirghizistan, le Nigéria et le Royaume-Uni ont été soumis au Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes. En outre, l'ONUSIDA a continué à promouvoir la prise en considération des questions liées au VIH en rapport avec les droits de l'homme dans les travaux et instruments de ces organes, en particulier: les directives révisées pour la présentation des rapports; les observations générales; les journées thématiques (telles que

la journée thématique du Comité des droits de l'enfant sur les enfants et le VIH/sida); les observations et recommandations finales. L'observation générale n° 3 du Comité des droits de l'enfant, adoptée en janvier 2003, est la première observation générale sur le sida faite par un organe conventionnel et constitue un instrument essentiel pour aider à surveiller le respect des droits des enfants dans le contexte du VIH.

25. L'ONUSIDA indique avoir continué à favoriser l'application des Directives en facilitant le dialogue et en apportant son soutien aux gouvernements en ce qui concerne les questions soulevées par les Directives. Par exemple, en Thaïlande dans le contexte de la campagne du Gouvernement contre les drogues illicites, l'ONUSIDA a soutenu des politiques destinées à diminuer les risques de transmission du VIH associés à l'utilisation des drogues et à améliorer l'accès des consommateurs de drogues aux services de santé et aux services sociaux et à les faire bénéficier d'une protection juridique et d'une protection de leurs droits fondamentaux. L'ONUSIDA a apporté son soutien à d'autres pays, tels que la Chine, l'Indonésie et le Pakistan, aux fins de la mise en œuvre des politiques préconisées dans les Directives.

### **E. Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture**

26. L'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO) a appelé l'attention sur les travaux qu'elle réalise en collaboration avec l'ONUSIDA à l'appui d'initiatives impulsées par les jeunes – exposés plus dans la réponse de l'ONUSIDA. L'UNESCO indique prévoir à ce titre d'étendre ses activités en Amérique latine et aux Caraïbes ainsi que dans la périphérie de Moscou en 2004-2005 (de concert avec l'ONUSIDA). Un atelier de formation sous-régional sur le VIH/sida et les droits de l'homme sera organisé en Amérique latine en 2005 à l'intention des jeunes et des organisations de jeunes. En juin 2004, le Conseil latino-américain et caraïbe des organisations de services contre le sida (LACASSO) et Action citoyenne contre le sida (ACCSI) ont accueilli conjointement à Caracas (Venezuela) une réunion consultative régionale préparatoire à l'atelier, laquelle a rassemblé les principales parties prenantes et des représentants de jeunes aux fins d'inscrire ces grandes questions dans une perspective. Eu égard aux objectifs prioritaires que le Groupe thématique des Nations Unies sur le VIH/sida en Fédération de Russie a assignés à l'action conjointe de l'ONU en 2004, en particulier à l'objectif n° 5 («Faire reculer la stigmatisation et la discrimination») une mission commune a été dépêchée à Moscou en mai 2004 pour des consultations avec le Groupe thématique sur les possibilités de lancer le projet conjoint de l'UNESCO et de l'ONUSIDA «VIH/sida et droits de l'homme: Jeunes en action» dans la périphérie de Moscou.

27. L'UNESCO a également indiqué avoir pris, par l'intermédiaire de sa Division pour la promotion de la qualité de l'éducation, des mesures concrètes à l'appui de l'application des Directives concernant le VIH/sida et les droits de l'homme, en particulier des Directives 5, 7, 8 et 9. De nombreux travaux de l'UNESCO visent à réaliser les objectifs de l'éducation pour tous, notamment en renforçant la lutte contre la discrimination à l'égard des apprenants affectés ou contaminés par le VIH, ainsi que de mesures visant à protéger la confidentialité et à assurer le respect de la diversité (Directive 5). L'UNESCO soutient ses États membres qui œuvrent de concert avec les communautés et les autres composantes de la société civile à promouvoir un environnement incitatif et habilitant pour les femmes, les enfants et les autres groupes vulnérables au VIH/sida (Directives 7 et 8). Dans le cadre de son mandat, l'UNESCO encourage une éducation créative destinée à modifier les attitudes de discrimination et de stigmatisation envers les personnes touchées par le VIH/sida (Directive 9), dans le contexte de la promotion

d'une éducation de qualité. L'approche fondée sur les droits sous-tend le cadre pour une éducation de qualité, pièce maîtresse de l'action de la Division pour la promotion de la qualité de l'éducation, conformément aux Directives concernant le VIH/sida et les droits de l'homme.

#### **F. Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés**

28. Le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR) a appelé l'attention sur les travaux qu'il mène dans l'exercice de son mandat concernant la protection des réfugiés, s'agissant en particulier de surveiller de près la situation des réfugiés qui vivent avec le VIH/sida et d'œuvrer en faveur de la prévention de tous incidents connexes de stigmatisation et de discrimination et de prendre des mesures en cas d'incident de ce genre. Ces dernières années, le HCR a apporté son soutien à la réalisation d'études scientifiques qui ont montré en se fondant sur des éléments probants, que dans bien des cas le taux de prévalence du VIH était moindre chez les réfugiés que dans les communautés d'accueil environnantes. Cette constatation a aidé à combattre le mythe selon lequel les réfugiés amèneraient toujours le VIH dans les pays d'asile; c'est là une idée erronée largement diffusée dans des instances scientifiques, par le biais des médias et des gouvernements des pays hôtes. Cette information a permis d'avoir une approche plus équilibrée en matière de VIH/sida en ce qui concerne les réfugiés et les communautés environnantes.

29. Le HCR et ses partenaires aux niveaux national, régional et international se sont attachés à promouvoir le droit des réfugiés, en particulier des femmes, des orphelins et des autres enfants réfugiés vulnérables, à des soins, à un soutien et à un traitement appropriés. Le HCR appuie de plus des programmes visant à faire mieux connaître aux communautés de réfugiés leurs droits en matière de protection contre le VIH/sida et apporte une aide juridique et une assistance à assise communautaire visant à garantir aux réfugiés l'exercice de ces droits.

30. Le HCR indique qu'il persiste dans sa stricte opposition à un dépistage obligatoire du VIH chez les réfugiés dans tout contexte. En outre, les personnels des agents d'exécution et du HCR ont été sensibilisés à la nécessité de préserver l'anonymat des réfugiés touchés par le VIH/sida auxquels ils apportent leur aide. Le HCR collabore avec les pays qui acceptent que des réfugiés viennent se réinstaller chez eux pour veiller à ce que le dépistage du VIH s'effectue, s'il est requis dans le cadre du processus de réinstallation, conformément aux meilleures pratiques et normes internationales, y compris la gestion confidentielle des renseignements et la fourniture de conseils et d'un soutien approprié avant et après le dépistage. S'agissant du rapatriement librement consenti, le HCR collabore avec les gouvernements et les autres partenaires pour éviter que la séropositivité d'un réfugié ne nuise à l'exercice de son droit à un retour dans la sécurité et la dignité.

#### **G. Organisation mondiale de la santé**

31. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a appelé l'attention sur les activités de l'Initiative mondiale OMS/ONUSIDA tendant à ce que d'ici la fin 2005 trois millions de personnes vivant avec le VIH ou le sida dans les pays en développement et les pays à moyen revenu bénéficient d'un traitement antirétroviral. Cette Initiative repose sur plusieurs principes directeurs, dont «traitement et droits fondamentaux» et «équité»; en vertu du premier, l'Initiative tend à réaliser les buts concernant le respect des droits fondamentaux énoncés dans la Déclaration universelle des droits de l'homme et précisés (dans le contexte du VIH/sida) par la

Déclaration d'engagement adoptée lors de la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/sida tenue en 2001. En application du principe d'équité, des efforts particuliers sont déployés pour assurer l'accès aux traitements antirétroviraux aux personnes menacées d'exclusion du fait de barrières économiques, sociales, géographiques ou autres.

### III. ORGANISATIONS NON GOUVERNEMENTALES

32. Le Conseil international des infirmières a appelé l'attention sur l'intérêt particulier qu'il porte aux approches de la santé fondées sur les droits, notamment par l'intermédiaire de son code d'éthique de la profession infirmière et de ses Directives déontologiques applicables à la recherche en soins infirmiers. Le Conseil expose plusieurs catégories d'activités spécifiques destinées à promouvoir une approche au VIH et au sida fondée sur les droits. En premier lieu, le Conseil mène des actions visant à garantir aux travailleurs de la santé l'accès à une thérapie antirétrovirale (par exemple le programme destiné au personnel soignant mené en Zambie). En second lieu, le Conseil définit des positions et des directives à l'intention des associations nationales d'infirmières dans les buts suivants: aider les infirmières à se faire entendre par les autorités pour avoir accès au traitement, aux soins et à un soutien; combattre la discrimination et la stigmatisation; faire en sorte que les soignants reçoivent une formation suffisante concernant le VIH/sida; créer des établissements de soins plus sûrs; sauvegarder les droits fondamentaux des personnes vivant avec le VIH/sida; faire respecter la confidentialité. En troisième lieu, le Conseil élabore des directives et met au point des matériels pédagogiques, dont les suivants: un module d'action sanitaire destiné à lutter contre la stigmatisation et la discrimination liées au VIH/sida; des fiches sur la prévention, les soins et les conseils; des directives sur les moyens de réduire l'impact du VIH/sida sur les infirmières et les sages-femmes; une affiche sur le thème «Remédier aux carences du traitement des infections à VIH». En quatrième lieu, le Conseil diffuse à grande échelle ces publications, déclarations et matériels pédagogiques. En cinquième lieu, le Conseil entreprend des actions de lobbying et de plaider en faveur d'un accroissement des ressources affectées à la prévention du VIH/sida, préconise la fourniture de soins empreints de compassion et mène une action de sensibilisation en direction des associations nationales de personnel infirmier et du public. En dernier lieu, le Conseil entreprend des activités de formation et de renforcement des capacités, notamment une formation à l'intention du personnel infirmier sur la lutte contre la stigmatisation liée au VIH/sida, une action visant à améliorer les soins à domicile et l'accès au traitement, l'instauration de partenariats avec des groupes locaux, l'introduction de changements dans la pratique et l'enseignement en matière de soins infirmiers pour y faire une place aux questions liées aux droits fondamentaux et la fourniture au public d'une éducation sanitaire portant sur les mesures de prévention.

-----