

Juin 2010

Réaliser les Objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) : Nouvelle terminologie, priorités et demandes d'une coalition d'organisations communautaires de lutte au VIH/sida

Contexte et fondement

Lors de la Réunion de haut niveau sur les OMD, en septembre 2010 à New York, *les États membres de l'ONU examineront officiellement les progrès vers l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le développement (OMD)*. Ils y appuieront un « document de résultats » préparé et approuvé à l'avance. Des délégations d'États membres ont commencé à préparer ce document au début de juin 2010, et les facilitateurs visent à ce que le processus soit complété au début du mois d'août.

Les négociations relatives au document de résultats portent sur une « ébauche initiale » préparée par une équipe dirigée par les pays co-facilitateurs, soit le Danemark et le Sénégal. Cette ébauche initiale a été rendue publique à la fin du mois de mai.

Les 10 et 11 juin, des militants du domaine du VIH/sida, issus de la société civile et d'organisations communautaires des quatre coins du monde, se sont réunis à New York pour identifier un ordre du jour et un plaidoyer conjoints visant à influencer les négociations des gouvernements relativement au document de résultats. Ces efforts sont cruciaux à ce que les gouvernements reconnaissent à la fois les réussites et les défis de l'atteinte des OMD aux paliers mondial, régional et national.

En particulier, les militants visent à ce que soit réaffirmé l'engagement à réaliser l'accès universel à la prévention, aux traitements, aux soins et au soutien pour le VIH – un pilier de l'OMD 6. Vu le manque croissant de ressources, l'élan vers l'accès universel a stagné au cours des dernières années – renversant les progrès dans plusieurs pays et privant des millions de personnes des médicaments salvateurs et du soutien dont elles ont besoin. Or l'échec de la communauté internationale à même s'approcher de l'accès universel à la date butoir de la fin de 2010 a un impact dévastateur au-delà de l'OMD 6. Le VIH affecte directement tous les enjeux de santé, et la santé est essentielle au développement : par conséquent, une réponse efficace au VIH est essentielle à l'atteinte de tous les OMD.

Développement des « demandes »

Les participants à la rencontre des militants de juin 2010 ont examiné l'ébauche initiale afin de développer une terminologie et des priorités spécifiques, à proposer pour le document de résultats. Ils ont convenu de la nécessité de faire connaître leurs préoccupations et demandes concernant divers enjeux, et en particulier les « demandes » ci-dessous, regroupées par domaines d'action prioritaires.

L'objectif immédiat pour avancer est d'utiliser ces « demandes » comme fondements du plaidoyer auprès de dirigeants gouvernementaux et d'autres alliés de la société civile,

concernant le texte du document de résultats. Les priorités énoncées reflètent la reconnaissance, par les participants, d'omissions substantielles et inquiétantes dans l'ébauche initiale – des lacunes qui, selon eux, limitent grandement les chances d'atteindre tout OMD d'ici à 2015. Même si elles portent principalement sur des enjeux liés directement au VIH, leurs préoccupations et priorités ont une pertinence beaucoup plus large vu le lien entre tous les OMD.

Une liste de tous les réseaux et organisations de la société civile représentés à la réunion des militants de juin 2010 est incluse à la fin du présent document. Celui-ci sera disséminé à d'autres militants, qui sont invités à y ajouter leurs noms.

Accès universel

1. Des progrès significatifs ont été accomplis vers l'accès universel à la prévention, aux traitements, aux soins et au soutien pour le VIH, mais l'objectif d'une réalisation complète en 2010 n'a pas été atteint – un échec qui illustre l'imposant travail qui reste à réaliser.
2. D'ici à 2011, des cibles mondiales pour l'accès universel et des mécanismes de reddition de compte devraient être établis avec l'entière participation de tous les dépositaires d'enjeux, y compris la société civile et les populations clés; et les nouvelles cibles devraient viser une couverture mondiale à 100 % des interventions clés d'ici à 2015.
3. Les gouvernements doivent reconnaître le rôle crucial des réponses au sida dans l'amélioration des systèmes de santé et les progrès des OMD liés à la santé et plus généraux – y compris l'amélioration de la santé des mères et des enfants –, et le besoin continu d'investir dans des réponses intégrées et dans le renforcement des systèmes sanitaires et communautaires.
4. Les gouvernements doivent reconnaître l'impact du sida sur les enfants, y compris la nécessité de programmes pour éliminer le VIH/sida pédiatrique et d'une réponse communautaire multisectorielle visant à protéger les orphelins et autres enfants vulnérables.

Droits humains

1. Les gouvernements doivent assurer une approche fondée sur les droits humains dans tous les programmes et politiques pertinents à la prévention, aux traitements, aux soins et au soutien en matière de VIH.
2. Les gouvernements doivent abroger les lois qui criminalisent les relations homosexuelles, l'exposition au VIH ou sa transmission non intentionnelle, l'usage et la possession de drogue (à des fins personnelles) et le travail sexuel.
3. Les gouvernements doivent agir pour protéger le droit de tous les individus de ne pas subir de stigmatisation, de discrimination ni de violence sous toutes ses formes, y compris la violence sexospécifique, de la part d'acteurs étatiques et non étatiques.
4. Les gouvernements doivent assurer l'entière réalisation des droits humains des individus de tous âges, y compris les personnes vivant avec le VIH, les travailleuses et travailleurs sexuels, les personnes transgenre, les hommes ayant

des rapports sexuels avec des hommes, les personnes qui font usage de drogue, les migrants, les détenus et les personnes handicapées, en facilitant et promouvant leur participation significative à la conception, à la mise en œuvre, au suivi et à l'évaluation des programmes de prévention, de traitements, de soins et de soutien en matière de VIH.

Populations clés

1. Les gouvernements doivent reconnaître et aborder le fait que la discrimination, les abus et la criminalisation à l'endroit de populations clés – en particulier les personnes vivant avec le VIH, les personnes qui font usage de drogue, les travailleurs sexuels féminins, masculins et transgenre, et les minorités sexuelles (incluant les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et les personnes transgenre) – continuent d'alimenter l'épidémie et d'entraver la réalisation de l'accès universel.
2. Les gouvernements et les donateurs doivent fonder leurs programmes et octrois financiers sur des données épidémiologiques, les preuves démontrant les approches les plus efficaces, et les droits humains.
3. Les gouvernements doivent faire en sorte que les populations clés soient impliquées de manière significative dans tous les aspects de la réponse au VIH.
4. Les gouvernements doivent adopter et appliquer urgemment des lois, programmes et politiques de tolérance zéro à l'égard des abus et de la violence à l'endroit des femmes, des filles, des garçons et des minorités sexuelles.

Égalité des femmes

1. Les gouvernements doivent investir dans l'élimination de tous les obstacles □ juridiques, économiques, sociaux et culturels □ qui maintiennent l'inégalité entre les sexes et qui contribuent à la propagation du VIH, affectant de manière disproportionnée les femmes et les filles.
2. Les gouvernements doivent aider les femmes et les filles à prendre le contrôle de leur sexualité, de leurs corps et de leurs vies, et adopter des mesures concrètes pour accroître leur influence sur l'utilisation du revenu, des services et des ressources ainsi que leur accès à ceux-ci.

Santé et droits sexuels et génésiques

1. Les gouvernements doivent agir de toute urgence pour que les services de santé sexuelle et génésique soient accessibles, abordables et intégrés dans les initiatives liées au VIH, par des approches multisectorielles visant à réaliser l'accès à la santé génésique d'ici à 2015, dans le cadre de l'accès universel à la prévention, aux traitements, aux soins et au soutien en matière de VIH.
2. Les gouvernements doivent réaffirmer que la santé et les droits sexuels et génésiques sont déjà reconnus en tant que droits humains dans des lois nationales et des conventions et déclarations internationales.
3. Les gouvernements doivent faire une priorité de l'accès à l'information, aux services et aux biens en matière de santé sexuelle et génésique, et de l'éducation sexuelle complète des adolescents et des jeunes (à l'école et ailleurs), en tenant compte des besoins particuliers des individus vulnérables.

Financement

1. Les gouvernements ne doivent pas reculer sur leurs engagements; ils doivent accroître leurs dépenses en santé afin de réaliser la plus haute norme de santé qui puisse être atteinte. Cela signifie que les pays donateurs doivent arriver à respecter leur engagement à consacrer 0,7 % de leur revenu national brut à l'aide internationale et accroître l'aide officielle au développement (AOD) en matière de santé; que les pays exécuteurs et présentement incapables de réaliser l'accès universel aux services liés au VIH doivent augmenter leurs investissements en santé; et que les pays africains, en particulier, doivent respecter leur engagement (en vertu de la Déclaration d'Abuja) à consacrer à la santé au moins 15 % de leur budget national annuel.
2. Les gouvernements doivent financer entièrement la réponse au VIH et à la tuberculose (y compris la tuberculose multirésistante), selon des estimés réguliers et actualisés. Pour le VIH, les estimés doivent tenir compte des bienfaits et des économies du traitement au chapitre de la prévention.
3. Les gouvernements, y compris ceux des économies émergentes, doivent financer à part entière le Fonds mondial, à un niveau adéquat pour soutenir son indispensable modèle fondé sur la demande □ ce qui nécessite au moins 20 milliards \$ pour la période de 2011 à 2013 □ et financer entièrement les reconstitutions subséquentes.
4. Les gouvernements, les donateurs et le secteur privé devraient appuyer et mettre en œuvre des mécanismes de financement novateurs pour recueillir des fonds dédiés et prévisibles, en particulier par une taxe sur les transactions financières, afin de répondre aux besoins de santé et de développement.
5. Les politiques du Fonds monétaire international (FMI) devraient être révisées de manière à ne pas entraîner d'impact néfaste sur les dépenses en santé et à ne pas pouvoir servir à justifier une réduction des dépenses dans ce secteur.

Reddition de comptes

1. La reddition de comptes mutuelle sur les engagements, les cibles, les indicateurs et le financement basé sur la performance, ayant une pertinence directe pour l'accès universel et l'atteinte des OMD, doit être assurée aux paliers national, régional et international.
2. La transparence dans les prises de décision concernant l'élaboration, la mise en œuvre, l'allocation de ressources, le suivi et l'évaluation des politiques et programmes sur le VIH devrait être appuyée par une implication de la société civile et l'application de mesures anti-corruption.
3. Le document de résultats doit inclure un mécanisme de reddition de comptes clair et inclusif, pour faire état des progrès et lacunes dans l'atteinte des OMD.