



# GROUPE DE TRAVAIL SUR LA DÉPÉNALISATION UNIVERSELLE DE L’HOMOSEXUALITÉ

---

## GÉOPOLITIQUE DU SIDA ET POPULATIONS VULNÉRABLES

COMPTE-RENDU

CONFÉRENCE-DÉBAT AUTOUR DE MICHEL SIDIBÉ,  
DIRECTEUR EXÉCUTIF D’ONUSIDA, SECRÉTAIRE ADJOINT DE L’ONU

octobre 2012

---

*Compte-rendu de la conférence-débat inaugurale du Groupe de travail sur la dé-pénalisation universelle de l’homosexualité, animée par Frédéric Martel, directeur de recherche à l’IRIS, qui s’est tenue au siège de la MGEN, à Paris, le 8 octobre 2012.*

## GEOPOLITIQUE DU SIDA ET POPULATIONS VULNERABLES

**Conférence-débat autour de Michel Sidibé, Directeur exécutif de l'ONUSIDA, Secrétaire général-adjoint de l'ONU**

*Compte-rendu de la conférence-débat inaugurale du Groupe de travail sur la dépénalisation universelle de l'homosexualité, animée par Frédéric Martel, directeur de recherche à l'IRIS, qui s'est tenue au siège de la MGEN, à Paris, le 8 octobre 2012.*

**FREDERIC MARTEL : Vous avez rencontré François Hollande lors d'un déjeuner, comment réagit-il sur les questions concernant l'Afrique ?**



*Michel Sidibé, directeur exécutif de l'ONUSIDA,  
Secrétaire général-adjoint de l'ONU*

**MICHEL SIDIBE :** Le président de la République m'a semblé très intéressé par les questions africaines. La discussion a notamment porté sur sa première visite en Afrique à Dakar et à Kinshasa. Pour lui, il était très important d'être à l'écoute de certains dirigeants africains, de voir dans quelle mesure il pouvait apporter des idées nouvelles, repositionner la stratégie de la France sur le continent africain, d'observer quels pourraient être les secteurs sur lesquels il devrait intervenir dans le cadre du partenariat avec l'Afrique. Le continent se transforme, une croissance rapide et soutenue, endogène, s'est engagée. Cependant l'articulation de ce progrès économique avec le progrès social ne se fait pas nécessairement de manière adéquate et crée des vulnérabilités et des risques d'explosion. Le phénomène est aggravé par la présence d'une population très jeune qui ne trouve pas d'emploi ainsi qu'une urbanisation galopante, le tout s'accompagnant d'une absence de justice sociale. Il existe donc un frein invisible qui pourrait s'actionner et bloquer l'évolution du continent. Ce voyage a permis au président de réfléchir à comment

positionner la relation de la France avec une Afrique à la fois porteuse d'opportunités et de problèmes.

Nous avons également discuté de la francophonie comme force de changement politique, ainsi que des questions sur le Sahel ou le Mali. François Hollande m'a fortement impressionné par sa réactivité et sa capacité d'écoute.

### Quel est le lien entre géopolitique, droits humains et populations vulnérables, plus spécifiquement dans la réponse au sida ?

Il est important de se dire que le monde change, que le monde dans lequel nous vivons aujourd'hui n'est pas le même que celui dans lequel nous nous trouvons il y a dix ou quinze ans. Il y a dix ans de cela, si vous preniez la couverture de *The Economist*, vous pouviez lire que l'Afrique était un



continent sans espoir. Aujourd'hui, dix ans après, la couverture du même journal vous décrit l'Afrique comme un continent en pleine expansion. Des transformations se sont produites, notamment au niveau de la gouvernance, mais il ne faut pas oublier qu'elles n'ont pas eu lieu qu'en Afrique. Lors des négociations pour les Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD), on ne parlait pas de la Chine, de l'Inde ou du Brésil comme des pays émergents avec une croissance soutenue, avec une capacité d'influence. Il est donc important que cette géopolitique qui se transforme progressivement autour de nous ait une influence non seulement au niveau des mutations économiques, mais aussi au niveau de la vulnérabilité. Nous remarquons en effet que certains pays voient leur économie se transformer, tout en développant en même temps une forme d'exclusion progressive et grandissante à la marge de leur société. Malheureusement, si vous prenez aujourd'hui la métaphore de la réponse à la lutte contre le sida, celle-ci représente l'inégalité, elle montre très clairement que malgré les progrès qui ont été faits, la paupérisation a engendré des formes d'exclusion, et les personnes exclues n'ont pas accès à l'information, à la protection, aux soins. L'absence d'équité est très nette.

Aujourd'hui, il s'agit donc d'observer l'articulation entre toutes ces évolutions positives et le changement social qui ne se fait pas nécessairement comme il se doit. Je reviendrai bien sûr sur la lutte contre le sida.

**Avant d'en venir au dispositif de l'ONUSIDA, que vous dirigez, quel état des lieux pouvons-nous faire aujourd'hui du sida en Afrique, notamment dans ses aspects d'inégalité, de réussite et de fragilité ?**



Il y a dix ans de cela, personne n'aurait songé que l'on puisse mettre les populations pauvres sous traitement. Alors que nous nous battions en 2001 pour voter une résolution aux Nations Unies, la plupart des pays nous disaient : « Surtout, ne parlez pas de traitement, cela coûte 15 000 dollars par

personne par an. Dans les pays pauvres, on ne pourra pas mettre les personnes atteintes du sida sous traitement ». Le sida a montré qu'il n'était pas simplement un problème de santé publique. Par sa force, il a conduit à des transformations uniques, notamment l'émergence d'un mouvement social que l'on n'a pas eu avec d'autres maladies et de forces de pression à travers le monde entier qui ont fait chuté le prix des traitements de 15 000 à 80 dollars par personne par an aujourd'hui. Nous sommes ainsi passés de moins de 50 000 personnes sous traitement en Afrique à 6,4 millions de personnes traitées aujourd'hui sur le continent. Un peu plus de 8 millions de personnes sont actuellement sous traitement dans le monde, ce qui était impensable il y a seulement quelques années. Nous avons également constaté une réduction du nombre d'infections, 56 pays ayant stabilisé voire même réduit de manière significative leur taux de nouvelles infections, ce qui constitue réellement un très grand progrès, qui résulte de la solidarité globale. L'autre avantage de la lutte contre le sida est qu'elle nous a permis d'aborder des questions sensibles comme les droits humains mais aussi celles liées au commerce international, par exemple quels moyens mettre en œuvre afin qu'il y ait une appropriation par le plus grand nombre grâce aux progrès techniques actuels. Les défis demeurent cependant très grands.

**A propos du dispositif mis en place, très spécifique par rapport à ce que font les Nations Unies en général, il compte trois organisations : l'ONUSIDA, le Fonds Mondial de Lutte Contre le Sida et l'UNITAID. Comment ce dispositif fonctionne-t-il ? Qui le pilote ? Comment ces structures se complètent-elles ? Comment définiriez-vous cette spécificité et ses limites ?**

Ces structures se complètent naturellement. Le Fonds Mondial de Lutte Contre le Sida est un mécanisme de financement qui a vu le jour parce que nous constatons une fragmentation au niveau du financement de la lutte contre le sida. Il a permis de mobiliser les ressources mondiales. N'oublions pas qu'il y a 12 ou 13 ans, nous ne disposions que de 300 millions de dollars pour la lutte contre la maladie. Grâce à la création du Fonds mondial, et avec les actions de plaidoyer menées par la société civile et des organisations comme l'ONUSIDA, nous disposons aujourd'hui d'environ 16 milliards de dollars mobilisés chaque année dans la lutte contre l'épidémie. Le Fonds identifie les opportunités d'investissement dans les pays et les aide à financer leurs programmes nationaux de façon inclusive, en donnant la possibilité à la société civile de participer, d'intervenir via des mécanismes qui n'existaient pas auparavant. L'ONUSIDA sert, quant à elle, d'intermédiaire entre le Fonds mondial et les organisations normatives telle l'OMS, qui aide les pays à mieux définir leurs normes, à faire en sorte que l'accompagnement en termes technique se fasse au niveau local. L'ONUSIDA constitue donc une interface permettant la coordination de tous les efforts, la production d'informations stratégiques, la mobilisation de compétences techniques et la pérennisation des actions de plaidoyer. Ainsi il existe une complémentarité, une synergie naturelle entre les différentes composantes du dispositif de lutte contre le sida.

**Quelle est votre vision quant à ce que devrait être la politique de la France vis-à-vis du sida et de l'Afrique ?**

La France a toujours été un partenaire. Sans le leadership de la France, nous n'aurions jamais eu l'opportunité de parler des traitements du sida comme nous l'avons fait. Il ne faut pas oublier que c'est le plaidoyer français qui nous a permis de lancer les premiers programmes

de traitement, de mobiliser les ressources que j'ai évoquées. J'observe aujourd'hui un vide politique au plus haut niveau dans la lutte contre le sida. François Hollande devrait continuer à porter le projet politique de la France en la matière. Nous sommes dans une période charnière, nous ne pouvons pas gâcher ce que nous avons accompli et qui est le produit d'un effort global. Si nous voulons atteindre l'objectif que nous nous sommes fixés d'un accès universel aux traitements, faire en sorte qu'il n'y ait plus de transmission du virus de la mère à l'enfant d'ici à 2015, proposer des traitements à 15 millions de malades, sachant que la science nous a montré que nous pouvions réduire le taux de nouvelles infections de 96%, la France doit jouer un rôle politique très important. Il faut également s'intéresser aux aspects nouveaux liés à la lutte contre le sida qui sont la dépendance financière et la dépendance aux lieux de production des médicaments. Aujourd'hui, les programmes mis en place sont trop dépendants de l'aide extérieure, dans le programme africain par exemple, 90% des malades bénéficient de traitements grâce à des ressources financières provenant soit du Fonds mondial, soit du fonds américain.

Concernant la deuxième forme de dépendance, nous pouvons évoquer le fait que 85% des malades sous traitement aujourd'hui utilisent des médicaments en provenance de l'Inde. Il y a donc une dépendance portant un potentiel de crise très fort. Aujourd'hui, il faudrait aborder la question différemment, aller vers une responsabilité partagée avec une solidarité globale. L'ONUSIDA a déjà entamé un plaidoyer au niveau africain pour rassembler les leaders du continent autour de ce thème. L'Afrique a adopté une feuille de route qui s'articule autour de trois points : comment mobiliser des ressources internes, façonner des systèmes d'assurance maladie, mobiliser un capital sur le long-terme, par exemple grâce aux fonds de pension qui peuvent pérenniser les acquis ; mobiliser la créativité, faire en sorte que la technologie dont nous disposons puisse être au service des populations, renforcer les systèmes de santé tout en permettant de produire des médicaments localement, car nous pouvons utiliser le sida comme point d'entrée pour une nouvelle plateforme industrielle en Afrique ; la gouvernance, la transparence, l'obligation de rendre compte, une implication plus systématique de la société civile et le renforcement de ses réseaux sur le continent.

Je pense que la France peut jouer un rôle critique sur ces questions car ce sont des questions de fond qui nous interpellent sur les thèmes de l'éthique, de la gestion pour le plus grand nombre et de l'exclusion. Il nous faut réfléchir davantage aux défis auxquels nous faisons face. Par exemple, comment pouvons-nous continuer à accepter, lorsque l'on parle de

progrès, d'accès universel, l'existence de populations vulnérables faisant face à des obstacles insurmontables ? 78 pays dans le monde comprennent toujours dans leur législation des principes homophobes, ce qui empêche les homosexuels d'accéder aux services de soins car ils doivent se cacher et nous savons qu'il y a plus de 10% de prévalence au sein de ces populations, la prévalence mondiale variant autour d'environ 0,8%. Il y a également une très forte vulnérabilité parmi les personnes s'injectant de la drogue, le taux de nouvelles infections en Europe de l'Est et en Asie centrale ayant augmenté de 250% sur ces dix dernières années. Nous estimons à 3 millions le nombre de personnes s'injectant de la drogue et atteintes du virus, un grand nombre d'entre elles n'ayant pas accès aux soins. Il existe également un problème de criminalisation, de discrimination. Parmi les victimes figurent aussi les travailleuses du sexe, les jeunes femmes victimes de violences sexuelles, etc.

**Dans la situation actuelle, qui est tout de même en progrès, il y a encore des zones de faiblesse qui viennent notamment du fait qu'il faudrait passer à un système d'aide auquel tout le monde participe, établir une législation internationale avec entre autres la dépénalisation de l'homosexualité que vous avez évoquée. Comment y arriver ? Quelle est l'évolution de la diffusion de la maladie ?**

Je commencerai par la dernière question. Nous faisons aujourd'hui face à une épidémie multiple, qui n'est pas la même en Europe de l'Est et en Asie centrale qu'en Afrique. En Europe de l'Est et en Asie centrale, ce sont surtout les personnes s'injectant de la drogue qui sont touchées par le sida. L'épidémie tend à croître ; sa magnitude est similaire à celle en Afrique, chez les homosexuels, mais elle n'est pas explosive comme en Amérique du nord, en Australie, ou même en Europe. En Afrique, d'après les dernières études dont nous disposons, au moins 40% des nouvelles infections se produisent au sein de couples stables, mariés. Un constat transversal est néanmoins possible : les populations les plus vulnérables sont celles qui n'ont pas accès à l'information, celles qui sont criminalisées, stigmatisées et contraintes de se cacher. Il existe également des problèmes en rapport avec les lois relatives aux restrictions de voyages pour les personnes atteintes du sida, appliquées dans 40 à 50

pays aujourd'hui. Des formes d'exclusion multiples subsistent et affectent grandement cette capacité à aller vers un monde dans lequel tous seraient égaux.

Concernant votre question sur les moyens dont nous disposons aujourd'hui pour continuer de faire émerger des politiques mondiales, que ce soit autour de l'éducation universelle, que ce soient des lois qui pourraient être acceptées au niveau mondial afin de protéger les populations vulnérables, je pense qu'il s'agit d'une question très délicate. Nous avons mis en place une commission mondiale pour discuter de la dépénalisation, mais aussi un système de revue systématique de toutes les lois existant dans les différentes régions du monde afin de réfléchir à leur optimisation. Il est très difficile à l'heure actuelle d'affirmer qu'il est possible de faire émerger un consensus mondial avec un accord sur les thèmes liés à la sexualité, qui sont encore fortement imprégnés de facteurs culturels. J'en fais l'expérience personnellement en tant que Malien, lorsque je fais face à des confrères avec lesquels il n'est pas aisé de discuter librement de sexualité, du droit des populations vulnérables d'avoir accès aux services de soins. Un grand travail en profondeur au niveau de la société doit aussi être mené.

**Prenons spécifiquement la question de l'homosexualité. Une dépénalisation a été envisagée, au stade simplement de déclaration d'intention en décembre 2008 aux Nations Unies, avec une contre-déclaration adoptée par des pays qui y étaient hostiles. Vous êtes intervenu dans le dossier de l'Ouganda, dans celui du Malawi, ou encore du Cameroun. Concrètement, comment arrivez-vous à lutter contre les préjugés et plus généralement, en quoi la dépénalisation de l'homosexualité aiderait-elle à mieux lutter contre le sida ?**

Nous disposons aujourd'hui de suffisamment d'études montrant que ce n'est pas en criminalisant que nous allons combattre la consommation de drogues par exemple, que nous allons davantage permettre à ces personnes d'accéder aux soins. Au contraire, nous savons que plus l'on pénalise, plus les gens se cachent, moins ils ont accès aux services compétents. La dépénalisation est un processus qu'il faut mener jusqu'à son terme. Concernant les moyens d'y parvenir, il existe plusieurs approches. Nous avons choisi de privilégier des liens directs avec les dirigeants des pays touchés pour les influencer. Dans le cas du Sénégal, deux homosexuels ont été condamnés à 9 ans de prison et nous sommes

intervenues pour les libérer. Au Malawi, d'autres ont été condamnés à 14 ans de prison, et je me suis alors déplacé pour rencontrer le président afin qu'ils soient libérés. Néanmoins je ne pense pas que cela soit la solution ; il s'agit là plus de montrer notre engagement personnel sur cette question. Actuellement, nous essayons de rassembler les ministres de la Justice du continent africain autour de ce thème, de mettre en place des commissions afin d'obtenir des analyses plus systématiques des situations et de produire des informations stratégiques car les gens demeurent ignorants sur ces sujets. Lorsque j'ai rencontré le président tunisien et son Premier ministre il y a à peu près un mois et demi, ils ignoraient tous deux que 13% des homosexuels étaient séropositifs en Tunisie et que plus de 70% de ces hommes avaient également des relations sexuelles avec des femmes, avec tous les risques que cela comporte. Il faut donc que nous arrivions à aborder ces questions-là en termes de risques pour la société, de dignité pour les personnes atteintes et surtout nous devons parvenir à faire comprendre aux dirigeants que si les malades n'ont pas accès aux soins, l'épidémie va se répandre.

Un jour ma mère m'a demandé, après m'avoir vu à la télévision prononcer un plaidoyer, si j'étais devenu homosexuel. Même dans les sociétés les plus avancées demeurent encore de nombreux tabous. Il est encore très difficile pour de nombreuses personnes de comprendre que certains fassent le choix d'une orientation sexuelle différente. Cela demande un travail en profondeur et l'ONUSIDA a réalisé à ce propos un projet intéressant intitulé *Crowd Out Aids*. Nous avons voulu que pour la première fois, des jeunes rédigent un document de l'ONUSIDA. 6 000 jeunes provenant de 70 pays ont discuté et se sont organisés par le biais d'internet. Leur document se décline sous la forme de trois recommandations, la principale étant la nécessité d'établir une éducation sexuelle universelle. Nous ne pouvons plus nous contenter d'une éducation autour de la sexualité fragmentée selon les régions du monde car grâce aux divers médias, les jeunes communiquent de manière transversale. De plus, cela permettrait à chacun de comprendre l'Autre dans sa diversité. Au niveau des organisations régionales et sous-régionales, nous devons également chercher des champions qui défendront la cause sans hésiter. Au Malawi, par exemple, la nouvelle présidente est plus ouverte que son prédécesseur. Certains pays possèdent des Constitutions ouvertes sur ces questions, comme l'Afrique du Sud, même s'il existe des problèmes dans le passage de la théorie à la pratique. Le pays participe d'ailleurs régulièrement à nos opérations.

Le conseil d'administration de l'ONUSIDA doit être le plus dur à gérer car il est impossible de parler de sida en évitant des questions sensibles, or certains refusent totalement d'évoquer ces questions. ■

## GEOPOLITIQUE DU SIDA ET POPULATIONS VULNERABLES

**Conférence-débat autour de Michel Sidibé, Directeur exécutif de l'ONUSIDA, Secrétaire adjoint de l'ONU**

*Compte-rendu de la conférence-débat inaugurale du Groupe de travail sur la dépénalisation universelle de l'homosexualité, animée par Frédéric Martel, directeur de recherche à l'IRIS.*

**GRUPE DE TRAVAIL SUR LA DEPENALISATION UNIVERSELLE DE L'HOMOSEXUALITE**

*Dirigé par Frédéric Martel, directeur de recherche à l'IRIS*

**Si vous souhaitez participer à ce groupe de travail et être informé des prochaines séances, merci de nous contacter : [martel@iris-france.org](mailto:martel@iris-france.org)**

**© IRIS**

TOUS DROITS RÉSERVÉS

INSTITUT DE RELATIONS INTERNATIONALES ET STRATÉGIQUES

2 bis rue Mercœur

75011 PARIS - France

T. + 33 (0) 1 53 27 60 60

F. + 33 (0) 1 53 27 60 70

[contact@iris-france.org](mailto:contact@iris-france.org)

[www.iris-france.org](http://www.iris-france.org)

[www.affaires-strategiques.info](http://www.affaires-strategiques.info)