



S'ADRESSER

aux Hommes ayant des rapports
sexuels avec des Hommes (HSH)
dans le cadre de l'épidémie
mondiale du VIH/SIDA

Résumé sur
notre politique



Février 2010

RÉSUMÉ

La pandémie du VIH représente un fardeau extrêmement lourd pour les homosexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH). Dans les pays à revenus faibles ou moyens, les HSH ont 19 fois plus de risques d'être infectés par le VIH que le reste de la population.¹ Malgré des taux élevés de prévalence du VIH et la forte vulnérabilité aux facteurs favorisant la transmission du VIH, les HSH ont jusqu'à présent été moins considérés, moins étudiés, moins financés, et moins servis dans le cadre de la lutte mondiale contre le VIH et le SIDA.

Le Groupe de travail mondial sur la prévention du VIH estime que les services de prévention du VIH atteignent 9 % seulement des HSH dans le monde.² Ces efforts pour toucher les HSH s'avèrent également cruciaux dans la lutte contre le VIH au sein de la population au sens large, étant donné la fluidité des réseaux sexuels et sociaux et, dans des cas spécifiques, l'existence d'autres facteurs, notamment le partenariat féminin, la pression pour avoir des enfants³ et la peur de l'humiliation publique ou du chantage.⁴ De plus, les effets néfastes de la stigmatisation et de la discrimination sur la santé sexuelle ont été bien documentés dans les pays de l'hémisphère nord, où les taux d'infection par le VIH chez les HSH dans les grands centres urbains sont extrêmement élevés et par endroits en constante progression. En outre, à la date de mai 2009, des sanctions pénales pour actes sexuels entre personnes adultes consentantes du même sexe avaient été prononcées et exécutées dans au moins 80 pays^a, condamnant ainsi l'épidémie à la clandestinité.⁵ Il devient donc urgent d'accorder la priorité à l'assistance apportée aux HSH en proposant des services liés au VIH et des informations qui répondent efficacement à leurs besoins dans le contexte de la santé publique mondiale et des droits de l'homme.

Le **Forum mondial sur les HSH et le VIH** vise à permettre un accès équitable à des services efficaces de prévention du VIH, de soins et de traitement adaptés aux besoins des homosexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH), tout en favorisant leur santé et les droits de l'homme dans le monde. Lancé en 2006 par un groupe d'activistes, d'académiciens et de directeurs de programmes, tous préoccupés par le manque d'attention accordée à la progression de l'épidémie du VIH au sein de la communauté HSH dans le monde, le Forum mondial sur les HSH et le VIH est aujourd'hui dirigé par un comité directeur composé de 20 experts issus de 17 pays : Australie, Cameroun, Canada, Chine, République dominicaine, Inde, Jamaïque, Mexique, Maroc, Nicaragua, Roumanie, Afrique du Sud, Thaïlande, Ouganda, Royaume Uni, États-Unis et Zimbabwe.

^a En juillet 2009, la cour suprême de Delhi a déclaré que l'article 377 du code pénal indien qui, considérait auparavant la sodomie comme un crime passible de sanctions pénales, était invalide dans le cas d'adultes eu égard aux dispositions relatives à l'égalité et au respect de la vie privée de la Constitution indienne.

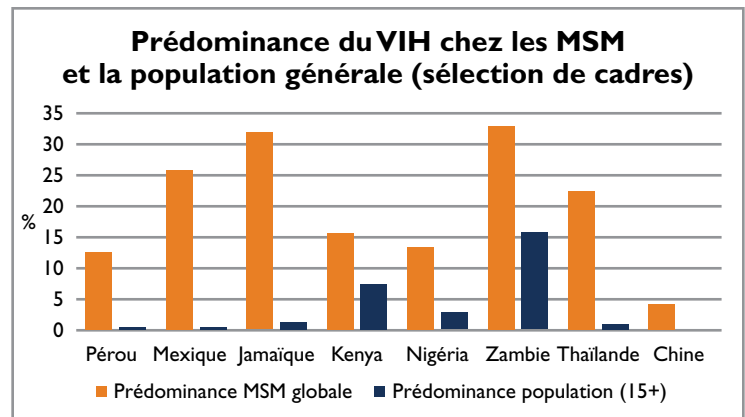
Le terme « hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes » ou « HSH » fait référence à un comportement plutôt qu'à une identité ou une orientation sexuelle. La notion de HSH peut inclure des hommes reconnus comme étant des homosexuels ou non, des bisexuels ou des hommes ayant des rapports sexuels de « circonstance » avec d'autres hommes (dans les prisons, les écoles ou à l'armée, par exemple) et avec des travailleurs masculins du sexe, entre autres.⁶ Dans le monde entier, tout un ensemble de termes locaux et d'identités masculines entre dans la catégorie des HSH.

Le Forum mondial sur les HSH et le VIH a identifié cinq domaines stratégiques clés où une attention particulière est requise pour enrayer et commencer à inverser la propagation du VIH parmi les HSH, à savoir :

- L'augmentation des investissements au bénéfice de programmes en faveur des HSH
- L'extension en termes de couverture de services de qualité liés au VIH au bénéfice des HSH
- L'amélioration des connaissances et de la recherche sur la thématique HSH et VIH
- La diminution de la stigmatisation, de la discrimination et de la violence envers les HSH
- Le renforcement des réseaux internationaux, régionaux, sous-régionaux et nationaux de HSH

CONTEXTE

Il existe dans le monde entier de plus en plus de signes qui illustrent une tendance alarmante selon laquelle les HSH sont plus touchés par le VIH que le reste de la population, comme le montre ce diagramme.^b



Source : Stefan Baral MD MPH, Center for Public Health and Human Rights, Johns Hopkins School of Public Health. Présentation Powerpoint. USCA MSM Institute San Francisco, Californie. 29 octobre 2009

Le risque d'infection par le VIH chez les HSH dans diverses régions du monde est manifestement important, tout comme l'évidence accrue du risque parmi les populations clés a été identifiée comme étant l'une des préoccupations majeures dans le Point sur l'épidémie du SIDA en 2009.⁷ Le rapport recommande que la mise en place de programmes pour prévenir de nouvelles infections parmi les HSH soit un élément prioritaire des stratégies nationales de lutte contre le SIDA dans tous les cadres et pour divers types d'épidémies.

Cependant, l'accès aux HSH partout dans le monde par le biais de services appropriés liés au VIH est compliqué par l'existence de nombreux facteurs interdépendants, notamment la stigmatisation, la discrimination, l'homophobie et la pénalisation. Le risque élevé d'infection par le VIH parmi les HSH est favorisé par une interaction complexe de facteurs biologiques, sociaux, économiques et politiques qui doivent être traités ensemble pour mettre en place une réponse efficace. En bref, le véritable succès du traitement des HSH qui vivent avec le virus dans le monde nécessitera des changements politiques et sociaux ciblés qui prennent en compte tous ces facteurs, ainsi que la mise en place de services cliniques accessibles.

Puisant dans le large éventail de compétences de son comité directeur et dans sa vision réellement mondiale, les cinq principaux objectifs opérationnels du Forum mondial sur les HSH et le VIH s'avèrent essentiels pour enrayer l'infection par le VIH parmi les HSH dans le monde.

^b Données pour la Zambie sur la base de la prévalence VIH auto-déclarée.

1) Rehausser les investissements dans des programmes de prévention du VIH, de soins, de traitement et de soutien destinés aux HSH

Depuis le début du nouveau millénaire, une attention et un financement sans précédent ont été accordés à la lutte contre l'épidémie du VIH/SIDA à l'échelle mondiale.⁸ Ceci a permis de réaliser d'importants progrès. Au cours des dix dernières années, la réponse croissante à cette crise de la part d'agences publiques, privées et à but non lucratif dans le monde,⁹ a permis de débloquer des ressources financières considérables, notamment dans les pays à revenus faibles ou moyens. Un récent rapport de l'ONUSIDA¹⁰ documente les nombreux succès de cette réponse à grande échelle face au SIDA, à savoir l'augmentation de la couverture des ARV, passée de 7 % en 2003 à 42 % en 2008 chez les enfants et les adultes et, rien qu'en une année (de 2007 à 2008), l'augmentation de 35 % du nombre de centres de santé proposant des tests de dépistage VIH et des conseils dans les pays à revenus faibles ou moyens.

Cependant, bien que l'ONUSIDA estime que les rapports sexuels entre hommes représentent 5 à 10 % des infections par le VIH dans le monde,¹¹ seul 1,2 % du financement prévu pour la prévention du VIH cible les HSH.¹² Bien que les taux de transmission varient considérablement entre les pays, il n'empêche que ceci est une indication claire sur les priorités internationales quant aux investissements consentis pour la lutte contre le VIH, nécessitant ainsi une stratégie plus centrée sur l'évidence dans le futur.

« Si une population enregistrait des taux d'infection de 10, 25 ou 32 %, on considérerait que le pays est en situation de crise. Cependant, aux Caraïbes, la planification en faveur des HSH n'est faite que de paroles et d'une action fragmentée et avide de ressources. ... Les organisations locales luttent sur le plan financier bien que ce soit là où résident les compétences techniques ».

Robert Carr, co-président du conseil d'administration, Coalition des Communautés Vulnérables des Caraïbes, Jamaïque
Co-président du Forum mondial sur les HSH et le VIH

Recommandations

- Les gouvernements, les institutions humanitaires et sanitaires internationales, les donateurs et les organisations nationales et internationales de contrôle du SIDA doivent s'assurer que les ressources humaines et financières destinées à aborder le problème du VIH chez les HSH sont proportionnelles au poids de l'épidémie.
- Dans les pays et les régions où les données sur la prévalence du VIH parmi les HSH sont inexistantes ou inadéquates, le renforcement des capacités pour la recherche afin de tracer les contours de l'épidémie doit figurer parmi les priorités urgentes. Ceci facilitera le ciblage optimal des programmes en faveur du VIH, ainsi que l'attribution de ressources de santé publique.
- Les principaux donateurs, notamment la Banque mondiale et les Nations Unies, doivent donner la priorité à une « analyse de distribution » internationale du financement dans les programmes des HSH pour mesurer les niveaux actuels des financements et fournir une base pour évaluer le suivi du progrès.

2) L'extension de la couverture de services de qualité liés au VIH pour les HSH

Des services et des informations adaptés aux besoins des homosexuels et autres HSH sont essentiels pour garantir une prévention, un traitement et des soins efficaces du VIH et du SIDA. Des messages de prévention sur le VIH, axés exclusivement sur la transmission hétérosexuelle, ont entraîné des incompréhensions chez les HSH dans diverses régions du monde, qui ont ainsi cru que les rapports sexuels entre hommes ne présentent aucun risque de transmission du VIH.^{13 14} De même, le mot « sexe », dans certains contextes, peut signifier « reproduction »,¹⁵ ce qui, là encore, ne permet pas d'établir le lien entre les rapports sexuels entre hommes et la compréhension du risque de contracter le VIH.

Des campagnes de sensibilisation claires et ciblées, qui abordent de manière appropriée le risque de transmission entre les hommes sont des outils nécessaires pour une prévention efficace en matière de VIH. Celles-ci doivent s'accompagner de l'accès à du matériel de prévention, tel que les préservatifs et les lubrifiants à base d'eau, qui permettra aux HSH de se protéger et de protéger leurs partenaires. Parce que lorsque, par exemple, les lubrifiants à base d'eau sont chers ou ne sont pas largement disponibles, des produits à base d'huile comme la vaseline et les crèmes pour le corps sont plus souvent utilisés comme substituts⁴, ce qui trouble les préservatifs en latex et les rend inefficaces.

« Les HSH sont considérés comme un groupe difficile à atteindre. Pour ceux d'entre nous qui travaillent avec cette communauté, nous avons remarqué qu'elle est assez importante et qu'elle est répartie à travers le pays dans les zones rurales, périurbaines et urbaines. Les programmes actuels de lutte contre le VIH dans ce pays ciblent exclusivement les hétérosexuels, ce qui empêche les HSH d'avoir accès aux dispositifs de prévention et autres services dont ils ont besoin pour subvenir à leurs besoins en matière de santé ».

Samuel Matsikure, directeur des programmes de santé pour les homosexuels et lesbiennes du Zimbabwe
Membre du comité directeur du Forum mondial sur les HSH et le VIH

Recommandations

- Comme l'a souligné le Point sur l'épidémie du SIDA de l'ONUSIDA en 2009, les programmes pour aborder le problème du VIH parmi les HSH doivent constituer une part importante de chaque plan national de lutte contre le SIDA.
- Toutes les nations doivent proposer un ensemble minimum de services en matière de prévention du VIH auprès des HSH. L'expérience de Bangkok, documentée durant une consultation en 2009, organisée par le PNUD, l'OMS, l'ONUSIDA et autres organisations,¹⁶ inclut cinq catégories d'interventions :
 - Sensibilisation de proximité,
 - Distribution gratuite de préservatifs et de lubrifiants,
 - Utilisation de médias ciblés,
 - Diagnostic et traitement des maladies sexuellement transmissibles (MST), et
 - Test de dépistage VIH volontaire.
- La planification doit s'assurer que les prestataires de services en matière de traitement du VIH disposent des connaissances, des outils et de la formation nécessaires pour fournir des services aux HSH, en ce qui concerne notamment le transfert de compétences médicales spécialisées et une formation contre l'homophobie. En outre, ces services doivent être disponibles et accessibles aux HSH dans l'ensemble des régions (rurales, périurbaines et urbaines).

3) L'amélioration des connaissances sur les HSH et le VIH via la promotion de la recherche et sa dissémination à grande échelle

Sans informations fiables, le VIH parmi les HSH devient une épidémie invisible. Notre compréhension de l'étendue et de la dynamique de cette épidémie est réduite par de graves lacunes dans le domaine de la recherche. Dans de nombreux contextes, la collecte d'informations épidémiologiques sur les HSH est un véritable défi, dû en grande partie au manque d'intégration des HSH aux systèmes nationaux de surveillance du VIH, ainsi qu'à la stigmatisation, à la discrimination et, parfois, à des lois qui pénalisent l'homosexualité et réduisent au silence la divulgation du comportement homosexuel.

L'étendue de ce « silence » a été mise en évidence dans une analyse des rapports nationaux de 2008 de l'UNGASS sur l'Amérique latine, les Caraïbes, l'Europe de l'Est, le Moyen-Orient, l'Asie et l'Afrique, dans lesquels seulement 32 % des pays faisaient état d'une séro-prévalence parmi les HSH, suggérant ainsi que les deux tiers restants ne disposent d'aucune information pour évaluer de quelle manière le VIH/SIDA affecte les HSH dans leur pays.¹⁷

« A moins d'avoir une compréhension approfondie et plus nuancée des cadres de la sexualité masculine et des comportements et pratiques de l'homosexualité, comment pouvons-nous obtenir des interventions fondées et bien conçues en faveur des HSH et des transsexuels ? En même temps, nous avons besoin de solides données comportementales et épidémiologiques pour pouvoir évaluer le coût de l'accès à des services universels. Il devient urgent que nous développions des connaissances anthropologiques, sociologiques, comportementales et épidémiologiques pour renseigner des interventions appropriées par rapport au VIH pour ces populations ».

Shivananda Khan OBE, directeur général,
Naz Foundation International Royaume-Uni.
Président par Intérim de la coalition de l'Asie-Pacifique
sur la santé sexuelle masculine
Membre du comité directeur du Forum mondial
sur les HSH et le VIH

Recommandations

- Un cadre plus complet de recherche et de collecte d'informations stratégiques sur les HSH doit être développé, avec notamment la surveillance épidémiologique du fléau du VIH chez les HSH ; la détermination des facteurs sociaux, politiques et environnementaux qui favorisent la transmission entre HSH, ainsi que le regroupement de données sociales et anthropologiques sur le contexte socioculturel dans lequel les rapports sexuels entre hommes interviennent.
- Le renforcement des capacités des gouvernements nationaux, des organisations responsables de l'exécution de programmes et d'autres acteurs clés à communiquer sur les découvertes et partager les meilleures pratiques en travaillant avec les HSH doit être soutenu par l'amélioration des investissements globaux et de l'infrastructure d'octroi des subventions qui peuvent remplir, d'une manière plus holistique, les besoins des HSH en matière de santé dans divers environnements socioculturels et profils épidémiologiques.

4) La réduction de la stigmatisation, de la discrimination et de la violence envers les HSH

L'homophobie, la stigmatisation et la discrimination sont les moteurs de la transmission du VIH parce qu'elles condamnent les HSH à une clandestinité où la honte et le secret exacerbent les risques de transmission de la maladie. Les HSH peuvent dissimuler leurs préférences sexuelles de peur, entre autres, d'être rejetés, humiliés en public, ridiculisés par le personnel soignant,¹⁸ contraints à avoir des enfants³ ou victimes de chantage⁴.

À la date de mai 2009, 80 États membres des Nations Unies avaient des lois sanctionnant les actes homosexuels entre adultes consentants sur le plan pénal, parmi lesquelles 5 nations et certaines régions de deux autres pays avaient des lois sanctionnant ces actes par la peine de mort.⁵ Fin 2009, par exemple, un projet de loi anti-homosexuelle a été introduit en Ouganda pour condamner à l'emprisonnement à vie et, dans certains cas, à la peine capitale les individus arrêtés pour comportement homosexuel.

Les violations des droits de l'homme à l'égard des HSH créent un environnement hostile qui compromet sérieusement la capacité des services liés au VIH à atteindre cette communauté à haut risque.

« Dans notre pays, nous subissons encore la stigmatisation et la discrimination dont font preuve certains départements du gouvernement, des établissements médicaux et la société. Il reste beaucoup à faire. Si seulement nous avions un meilleur environnement, de plus en plus de HSH pourraient courageusement faire face à leurs propres besoins et réfléchir à leurs problèmes de santé plus sérieusement. Autrement, les HSH restent dans la clandestinité et tous les programmes et projets en cours n'ont d'impact que sur un très petit nombre de HSH ».

Zhen Li,
Forum Chinois sur la Santé des HSH, Chine
Membre du comité directeur du Forum mondial
sur les HSH et le VIH

Recommandations

- Les stratégies nationales doivent intégrer des contributions de la communauté concernée pour aborder la problématique du VIH chez les HSH et comprendre un engagement à réformer les lois contre la sodomie et les autres politiques qui entravent le service lié au VIH pour les HSH. Des changements positifs facilitant la protection et la promotion des droits de l'homme et l'acceptation des services liés au VIH par les minorités sexuelles sont également nécessaires.
- Les gouvernements qui cherchent à entraver ou limiter les droits de l'Homme des HSH par une législation draconienne ou par d'autres moyens doivent être tenus responsables de leurs engagements internationaux par rapport aux droits de l'Homme par les pays donateurs, l'ONUSIDA et les autres organisations internationales de lutte contre le SIDA, les associations humanitaires et sanitaires.
- Les dirigeants de grandes institutions internationales, les institutions intergouvernementales et les associations de nations souveraines, à savoir le Commonwealth, l'Union africaine, l'Union européenne et les Nations Unies, doivent agir pour condamner de telles actions quand elles ont lieu et imposer des sanctions si nécessaire.

5) De solides réseaux de HSH nationaux, régionaux et sous-régionaux de HSH reliés à un Forum mondial sur les HSH et le VIH puissant sur le plan organisationnel

Le travail réalisé par de nombreux individus, organisations et sociétés civiles pour faire évoluer les questions liées aux HSH et au VIH intervient dans un contexte difficile et souvent isolé. La mise en place de réseaux à tous les niveaux (locaux, nationaux, sous-régionaux, régionaux ou internationaux), notamment de réseaux de personnes vivant avec le VIH, fournirait un cadre important pour consolider la lutte contre le VIH chez les HSH.

Ces réseaux servent à créer une entité plus importante que la somme de ses parties. En reliant des individus et des groupes disparates, les réseaux réduisent non seulement le sentiment d'isolement et de déresponsabilisation mais facilitent également la mise en valeur de la lutte à travers le partage des connaissances, des informations et des compétences. Ils fournissent aussi une approche rentable pour améliorer la qualité des services via le partage des bonnes pratiques.

Les organisations axant leur travail sur les HSH et le VIH, qui opèrent dans des environnements difficiles et parfois hostiles, pourraient bénéficier d'appuis et d'encouragements et se sentir davantage en sécurité en faisant partie d'une communauté plus importante.

La capacité à mobiliser et unir des militants du monde entier par rapport aux problèmes des HSH et du VIH apporte une crédibilité, une force et une plus grande attention au problème actuel.

« En Europe de l'Est, les organisations ont tendance à aborder soit la question des homosexuels, soit la question du VIH, mais rarement les deux à la fois. Il n'y a aucun groupe européen de lobbying de la santé publique qui concerne spécifiquement les HSH. La force du Forum mondial sur les HSH et le VIH réside dans le fait qu'il recadre les droits de l'Homme comme des éléments essentiels à la santé des homosexuels, et vice versa – c'est là la grande différence que nous apportons dans cet effort de lutte contre le VIH dans le monde ».

Gus Cairns, éditeur, Point sur le traitement du VIH, NAM, Londres, Royaume-Uni
Membre du comité directeur du Forum mondial sur les HSH et le VIH

Recommandations

- Les organisations travaillant sur des problèmes connexes, tels que la santé et les droits sexuels et reproductifs, la santé publique et les problèmes des droits de l'Homme en général, doivent être encouragées à collaborer dans la réponse à l'épidémie.
- Les lois et politiques nationales qui interdisent les organisations militant en faveur des lesbiennes, gays, bisexuels et transsexuels de se faire enregistrer officiellement comme organisations à but non lucratif doivent être révisées et abordées de façon appropriée.
- Le développement de réseaux locaux, régionaux, nationaux et mondiaux est essentiel pour le militantisme et l'activisme, et doit être encouragé et soutenu.

RÉFÉRENCES

- ¹ Baral S, Sifakis F, Cleghorn F, Beyrer C. Elevated Risk for HIV Infection among Men Who Have Sex with Men in Low- and Middle-Income Countries 2000-2006: A Systematic Review. *PLoS Med.* 2007 Dec;4(12):e339
- ² Bill and Melinda Gates Foundation, Kaiser Family Foundation. Global HIV Prevention Working Group. Bringing HIV Prevention to Scale : an Urgent Global Priority. Disponible à l'adresse : http://www.globalhivprevention.org/pdfs/PWGHIV_prevention_report_FINAL.pdf. Paru le 13 janvier 2009.
- ³ Murray S and Roscoe W. Boy-wives and female husbands. *Studies of African Homosexualities.* New York: St. Martin's Press; 1998
- ⁴ Baral S, Trapence G, Motimedi F et al. HIV Prevalence, Risks for HIV Infection, and Human Rights among Men Who Have Sex With Men (MSM) in Malawi, Namibia and Botswana. *PLoS ONE.* 2009;4(3): e4997.
- ⁵ Ottosson D. State-sponsored Homophobia: A World Survey of Laws Prohibiting Same Sex Activity between Consenting Adults. Disponible à l'adresse : http://www.ilga.org/statehomophobia/ILGA_State_Sponsored_Homophobia_2009.pdf. Paru le 12 janvier 2010.
- ⁶ Beyrer C. HIV/AIDS epidemics among men who have sex with men (MSM) in Africa, Asia, Latin America and the Caribbean, and the CIS. Présentation PowerPoint Congressional Briefing on MSM and the Global HIV & AIDS Epidemic, 15 septembre 2008 Capitol Hill, Washington, D.C.
- ⁷ UNAIDS. *2009 AIDS Epidemic Update.* Disponible à l'adresse : <http://www.unaids.org/en/KnowledgeCentre/HIVData/EpiUpdate/EpiUpdArchive/2009/default.asp>. Paru le 3 janvier 2010.
- ⁸ Kaiser Family Foundation. The Global HIV/AIDS Timeline. 2009 Disponible à l'adresse : <http://www.kff.org/hivaids/timeline/hivtimeline.cfm>. Paru le 4 mars 2009.
- ⁹ WHO Maximizing Positive Synergies Collaborative Group. An assessment of interactions between global health initiatives and country health systems. *Lancet* 2009;373: 2137-2169
- ¹⁰ UNAIDS Towards universal access: scaling up priority HIV/AIDS interventions in the health sector - Progress report. Disponible à l'adresse : http://data.unaids.org/pub/Report/2009/20090930_tuapr_2009_en.pdf. Paru le 4 janvier 2010.
- ¹¹ UNAIDS Men who have sex with men. 2009. Disponible à l'adresse : <http://www.unaids.org/en/PolicyAndPractice/KeyPopulations/MenSexMen/default.asp>. Paru le 12 décembre 2009.
- ¹² Saavedra J, Izazola-Licea JA, Beyrer C Sex between men in the context of HIV: The AIDS 2008 Jonathan Mann Memorial Lecture in health and human rights. *J Int AIDS Soc.* 2008;11(9):1-7.
- ¹³ Zulu K, Bulawa N, Zulu W. Understanding HIV risk behavior among men who have sex with men in Zambia AIDS 2006 –XVI Congrès international sur le SIDA ; Toronto, ON, Canada : 13 au 18 août 2006 ; Extrait WEPE0719.
- ¹⁴ Geibel S, Luchters S, King Ola N, Esu-Williams E, Rinyiru A, Tun W. Factors associated with self-reported unprotected anal sex among male sex workers in Mombasa, Kenya *Sex Trans Dis.* 2008 Aug;35(8):746-52.
- ¹⁵ Epprecht M. Good God Almighty, what's this!: Homosexual "crime" in early colonial Zimbabwe. In: Murray S and Roscoe W. eds Boy-wives and female husbands. *Studies of African Homosexualities.* New York: St. Martin's Press. 1998
- ¹⁶ WHO, UNDP, UNAIDS. Health Sector Response to HIV/AIDS Among Men Who Have Sex With Men (MSM): Report of the Consultation. Hong Kong SAR (China), 2009. 18-20 février 2009. Disponible à l'adresse : http://www.wpro.who.int/sites/hsi/meetings/msm_meeting_feb2009_hongkong.htm. Paru le 2 janvier 2010
- ¹⁷ amfAR. MSM, HIV and the Road to Universal Access – How far have we come?" 2008 Disponible à l'adresse : http://www.amfar.org/uploadedFiles/In_the_Community/Publications/MSM%20HIV%20and%20the%20Road%20to%20Universal%20Access.pdf. Paru le 14 décembre 2009
- ¹⁸ Smith A, Tapsoba P, Peshu N, Sanders E, Jaffe H. Men who have sex with men and HIV/AIDS in sub-Saharan Africa. *Lancet.* 2009;374:416-22.



Le Forum Mondial sur les HSH et le VIH (MSMGF) est un réseau en expansion regroupant des organisations de lutte contre le SIDA, des réseaux de HSH et des militants engagés pour garantir la couverture et un accès équitable à des services efficaces de prévention du VIH, de soins, de traitement et de soutien adaptés aux besoins des homosexuels et autres HSH. Dirigé par un comité directeur de 20 membres provenant de 17 pays situés principalement dans l'hémisphère sud, et jouissant d'un soutien administratif et fiscal de la part de AIDS Project Los Angeles (APLA), le Forum mondial sur les HSH et le VIH vise à promouvoir la santé et les droits des HSH dans le monde entier via le militantisme, l'échange d'informations, le développement des connaissances, la création de réseaux et le développement des capacités.

Forum mondial sur les HSH et le VIH

Bureau Exécutif
436 14th Street, Suite 1500
Oakland, CA 94612

www.msmsgf.org

Pour obtenir de plus amples informations, veuillez nous contacter au +1.510.271.1950
ou écrire à l'adresse contact@msmsgf.org.

S'adresser aux Hommes ayant des rapports sexuels avec des Hommes (HSH) dans le cadre de l'épidémie mondiale du VIH/SIDA

Février 2010

Remerciements

George Ayala, Psy.D., cadre exécutif
Krista Lauer, MSc., membre chargé de la politique
Mohan Sundararaj, MBBS, MPH, membre chargé de la politique
Pato Hebert, M.F.A., membre supérieur chargé de l'éducation

Ce résumé sur la politique du Forum mondial sur les HSH et le VIH est soutenu par le Département du Royaume Uni pour le développement international (DFID).