



CURRENT CHALLENGES IN THE GLOBAL RESPONSE: FROM SCIENCE TO HUMAN RIGHTS

De la science aux droits de la personne :
les défis actuels de la réponse mondiale

*Desafíos actuales para la respuesta global:
de la ciencia a los derechos humanos*

Monday's opening plenary session echoed with disapproving words for the often-criticized ABC policy. Canadian AIDS activist Louise D. Binder called

the U.S. government's policy that attaches AIDS programme funding to the promotion of abstinence, being faithful and condom usage "ill-conceived, counterproductive and danger-

ous." She explained how this programme is the "most blatant example of policymaking by men who know nothing of the context and reality of the lived experience of women and girls."

2 ►



Time to Deliver: The opening concert Sunday night was a prelude to five days of scientific debate, activism, and learning. On Monday morning, panellists took stock of the key challenges in the global response to HIV/AIDS.

Passons aux actes : Le concert d'ouverture de dimanche soir constituait le prelude a cinq jours de débats scientifiques, d'activisme et d'apprentissage. Lundi matin, les experts ont dressé le bilan des principaux enjeux liés à la réponse au SIDA.

Es Tiempo de Cumplir: el concierto inaugural del domingo por la noche fue un prelude para cinco días intensivos de contenido científico, activismo y aprendizaje. El lunes por la mañana, los panelistas evaluaron los desafíos clave en la respuesta mundial al VIH/SIDA.

CLINTON AND GATES: GIVE PEOPLE THE TOOLS TO LIVE



Former U.S. President William J. Clinton and Bill Gates, Co-Chair of the Bill & Melinda Gates Foundation, headlined the Monday symposium "Priorities in Ending the Epidemic."

El lunes, el ex presidente de Estados Unidos, William J. Clinton, y Bill Gates, co-presidente de la Fundación Bill & Melinda Gates, encabezaron el simposio "Prioridades para terminar con la epidemia de VIH/SIDA".

L'ancien président des Etats-Unis, William J. Clinton, et le coprésident de la Bill & Melinda Gates Foundation, Bill Gates, étaient les têtes d'affiche lors du symposium de lundi matin sur les priorités dans la lutte contre l'épidémie de SIDA.

Ce sont des paroles de désapprobation envers le programme ABC souvent pris à parti qui ont retenti lors de la séance plénière d'ouverture de lundi. La militante canadienne pour le SIDA Louise D. Binder a qualifié de « mal conçue, improductive et dangereuse » la politique du gouvernement américain liant le financement du programme de lutte contre le SIDA à la promotion de l'abstinence, de la fidélité et de l'utilisation du condom. Elle a expliqué en quoi ce programme est « l'exemple le plus flagrant d'élaboration de politiques par des hommes qui ne connaissent rien à la réalité et au contexte de vie des filles et des femmes ».

Le Dr Chris Beyrer, directeur du Johns Hopkins Fogarty AIDS International Training and Research Program, a souligné le rôle que jouent l'usage de

2 ►

La sesión plenaria del lunes resonó con palabras de desaprobación contra la política de abstinencia, fidelidad y uso del condón, llamada ABC, a menudo criticada. La activista canadiense contra el SIDA, Louise D. Binder, llamó "mal concebida, contraproducente y peligrosa" a la política del gobierno de los Estados Unidos, que vincula la financiación del programa del SIDA con la promoción de la abstinencia, la fidelidad y el uso del condón. Explicó que este programa es el más "descarado ejemplo de

2 ►

While advances in AIDS prevention, treatment and research deserve praise, there is still much more to be done, agreed Bill Gates and Bill Clinton, who joined forces to discuss their vision of the future response to HIV/AIDS at yesterday's highly anticipated symposium.

"Helping families have the tools they need is key," noted Gates.

In conjunction with the research and development efforts supported by the Bill & Melinda Gates Foundation, Clinton stressed the importance of establishing organized respons-

es that allow individual countries to treat more people. "A lot of countries don't have organized responses for medicine and testing equipment. I believe [the Clinton Foundation] could help people set up systems that would work and treat more people."

This sentiment was echoed by Gates, who said that although biological tools, such as microbicides, will soon be available, it's equally important to create the processes to put them in the hands of the people who need them. Gates stressed the importance of "getting people tested and getting the drugs to them — having people out

3 ►

**The Daily Voice/
L'Echo du Jour/
La Voz del Dia**
XVI International
AIDS Conference
Edition 3 • 15 August
2006

The Daily Voice/L'Echo du Jour/La Voz del Dia is the daily newspaper of the XVI International AIDS Conference, 13-18 August 2006 in Toronto, Canada. Opinions expressed are those of the individuals and organizations cited.

Editorial, translation, production, project management:

*The Conference Publishers,
www.theconferencepublishers.com*

Managing Editors:

Charlene Nero, Mitchell Beer

Contributors:

*William Check, Margot Cragg,
Denise Deveau, Jeremy Gans,
Joseph Nero, Alexander
Plavsa, Moira Rayner White,
Kathryn White,
Biljana Zelenovic*

Translation:

*Jean Bianchi, Adriana
Chamorro, François Matteau,
Andrés Melo, Guy Rivest,
Marta Singh, Michel Trahan*

Photography:

*Frank Baldassara,
Angela Mayer – Colelli Studios*

Design and

desktop publishing:
Applecrate

AIDS 2006

Communications Team:

*Karen Bennett,
IAS and Conference
Communications Manager*

*Regina Aragón,
Communications Consultant
to IAS, Editorial Direction*

*Scott Sanders,
High Noon Communications,
Writing and Editorial
Assistance*

*Leandro Cahn,
Communications
Consultant, IAS*

With in-kind support for
printing provided by
The Globe and Mail

CURRENT CHALLENGES IN THE GLOBAL RESPONSE: FROM SCIENCE TO HUMAN RIGHTS

◀ 1

Dr. Chris Beyrer, Director of the Johns Hopkins Fogarty AIDS International Training and Research Program, highlighted the effect of intravenous drug use on the spread of the HIV, particularly throughout Central Asia and states of the former Soviet Union. As rates and the criminalization of intravenous drug use climb, so do HIV infection rates, as injecting drug users (IDUs) are forced further underground. Treating IDUs as a public health issue instead of a criminal justice issue is a first step in countering this problem, according to Beyrer. Needle exchange and addiction treatment programmes (like methadone clinics) decrease HIV transmission rates.

Beyrer also voiced his concern for the increase in infection rates among men having sex with other men (MSM) in both developed and less-developed countries.

While strongly endorsing scaling up of testing, Anand Grover, Director of the Lawyers Collective HIV/AIDS Unit in

India, laid out significant concerns about broad implementation of opt-out routine HIV testing. Grover stated that such testing programmes are not a practical option in the absence of access to antiretroviral therapy. He also fears that in most developing countries implementation of these programmes would depend upon coercion at the expense of individual consent, a "precious human right." He called for a new model of pre-test counselling that empowers rather than frightens those seeking testing.

Dr. Julie Overbaugh spoke about current research on innate host factors that could be used in the design of new therapies or vaccines. Instances of HIV superinfection (re-infection) are also being studied to determine which aspects of HIV infection reduce the chances of acquiring the virus a second time, and under which conditions superinfection is possible. The lack of immune response in cases of superinfection will also play an important role in the development of a vaccine she said.

De la science aux droits de la personne : les défis actuels de la réponse mondiale

◀ 1

drogues injectables dans la propagation du VIH, particulièrement d'un bout à l'autre de l'Asie centrale et dans les États de l'ancienne Union Soviétique. Au fur et à mesure que les taux d'utilisation des drogues injectables augmentent et que la criminalisation de celles-ci s'intensifie, les taux d'infection à VIH font de même, les utilisateurs de drogues injectables (UDI) étant poussés encore davantage à la clandestinité. Traiter les UDI comme un enjeu de santé publique et non de justice pénale est, selon Beyrer, le premier pas vers la résolution de ce problème. Les programmes d'échange de seringues et de traitement des toxicomanies (comme les cliniques dispensant le traitement d'entretien à la méthadone) font décroître le taux de transmission du VIH.

M. Beyrer a exprimé également son inquiétude face à

l'augmentation des taux d'infection parmi les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HRSH), à la fois dans les pays développés et ceux qui le sont moins.

Endossant fortement l'extension de l'accès aux tests, M. Anand Grover, directeur du Lawyers Collective HIV/AIDS Unit en Inde, émet des préoccupations importantes relativement à une pratique étendue consistant à refuser de subir des tests routiniers de dépistage du VIH. M. Grover déclare que de tels programmes de tests ne représentent pas une option pratique lorsqu'il n'y a pas d'accès à la thérapie antirétrovirale. Il craint également que dans la plupart des pays en développement, la mise en œuvre de ces programmes se fasse par une coercition faite aux dépens du consentement individuel, un « droit de la personne précieux ». Il en appelle à un nou-



On Saturday, Le Grand Circuit Foundation launched Toronto AIDSTrek 2006, a two-day, 50-kilometre hike to raise funds for HIV/AIDS research, care and support.

Desafíos actuales para la respuesta global: de la ciencia a los derechos humanos

◀ 1

la formulación de políticas por parte de hombres que no saben nada acerca del contexto y la realidad de la experiencia vital de las mujeres y las niñas."

El doctor Chris Beyrer, director del Johns Hopkins Fogarty AIDS International Training and Research Program, enfatizó el efecto del uso intravenoso de drogas en la propagación del

veau modèle de counselling avant tests, qui amène les personnes demandant les tests à prendre elles-mêmes le contrôle au lieu de leur faire peur.

La D^{re} Julie Overbaugh s'exprime sur la question de la recherche actuelle portant sur les facteurs innés de l'hôte qui pourraient être utilisés dans la conception de nouvelles thérapies ou de nouveaux vaccins. On est également en train d'étudier des cas de surinfection à VIH (ré-infection) afin de déterminer quels aspects de l'infection à VIH réduisent les chances de contracter le virus une deuxième fois, et sous quelles conditions la surinfection apparaît. La D^{re} Overbaugh indique également que l'absence de réponse immunitaire dans les cas de surinfection jouera un rôle important dans la mise au point d'un vaccin.

VIH, en especial a lo largo de Asia Central y de los Estados de la ex-Unión Soviética. A medida que aumenta el ritmo de uso de las drogas intravenosas y su criminalización, también lo hacen los porcentajes de infección del VIH debido a que los usuarios de drogas intravenosas se ven forzados cada vez más hacia una vida clandestina. De acuerdo con Beyrer, tratar a los usuarios de drogas intravenosas como un problema de salud pública, sacándolos de la jurisdicción criminal, sería un primer paso para contrarrestar esta situación. Los programas de intercambio de jeringas y de tratamiento de la adicción (como las clínicas de metadona) reducen las tasas de transmisión del VIH.

Beyrer también expresó su preocupación por el incremento en las tasas de infección entre los hombres que tienen sexo con otros hombres, tanto en países desarrollados como en los países en vía de desarrollo.

Anand Grover, directora de Lawyers Collective HIV/AIDS Unit, de India, aunque aprueba fuertemente la ampliación a gran escala de la prueba del VIH, explicitó las importantes preocupaciones que existen acerca de la amplia implementación de una prueba voluntaria y ruti-

na del VIH. Grover indicó que dichos programas de prueba del VIH no constituyen una opción práctica, dada la ausencia de acceso a la terapia antirretroviral. Expresó también su temor de que en la mayoría de los países en vía de desarrollo la aplicación de tales programas se haría mediante la coerción y a expensas del consentimiento individual, que es un "derecho humano central." Hizo un llamado a la aplicación de un nuevo modelo de asesoramiento previo a la prueba, que potenciaría, en vez de atemorizar, a quienes quisieran hacerse el análisis del VIH.

La doctora Julie Overbaugh habló acerca de la actual investigación sobre factores genéticos del huésped que podrían utilizarse en el diseño de nuevas terapias o vacunas. Se están estudiando también algunos ejemplos de superinfección VIH (reinfección), para determinar qué aspectos de la infección del VIH reducirían las posibilidades de adquirir el virus por segunda vez y en qué condiciones se hace posible la superinfección. La doctora Overbaugh afirmó asimismo que la falta de una respuesta del sistema inmunológico en los casos de superinfección también jugará una función importante en el desarrollo de una vacuna.



Conference participants took to the streets of Toronto Sunday to demand access to treatment for all who need it, wherever they are and wherever they live.

Clinton et Gates : Donnons aux gens les outils pour vivre

Bien que les avancées dans les domaines de la prévention, du traitement et de la recherche sur le SIDA méritent des éloges, beaucoup reste à faire, conviennent Bill Gates et Bill Clinton, réunis lors du symposium très attendu d'hier pour discuter de leur vision de l'avenir de la réponse au VIH/SIDA.

« Doter les familles des outils dont elles ont besoin est essentiel », fait remarquer Bill Gates.

En accord avec les efforts de recherche et développement de la Bill & Melinda Gates Foundation, M. Clinton a insisté sur l'importance d'élaborer des stratégies permettant à chaque pays de traiter davantage de gens. « Beaucoup de pays ne disposent pas de stratégies établies pour les médicaments et l'équipement de dépistage. Je crois que la Clinton Foundation peut aider les gens à mettre en place des systèmes efficaces qui permettraient de traiter plus de gens ».

Cet avis trouve un écho chez M. Gates. Bien que les outils

biologiques, tels les microbicides, seront bientôt disponibles, dit-il, il est tout aussi important d'établir des processus que pourront gérer les gens qui en ont besoin. M. Gates souligne l'importance de « procéder à des tests de dépistage et d'apporter aux gens les médicaments — d'avoir des intervenants sur le terrain pour parler aux gens. Cela permettra de surmonter la stigmatisation liée au SIDA ».

Bien qu'un traitement puisse être offert, il existe un autre problème de taille : de nombreuses personnes séropositives ignorent qu'elles le sont. En dépit du fait que le nombre de personnes qui bénéficient de la thérapie antirétrovirale dans les pays à revenu faible et moyen est passé de 400 000 à 1,3 million au cours des deux dernières années, « il reste que ce nombre ne représente que 20 % des personnes qui ont besoin de soins pour rester en vie », dit M. Clinton. Moins de 10 %

CLINTON AND GATES: GIVE PEOPLE THE TOOLS TO LIVE

◀ 1

there talking to people. This will help to overcome the stigma attached to AIDS.”

Even with available treatment, another monumental problem is the fact that many people who are HIV positive do not know they are. In spite of the fact that the number of people receiving antiretroviral therapy in low- and middle-income countries has grown from 400,000 to 1.3 million in the past two years, “that’s still only 20% of those who need

it to stay alive,” said Clinton. Less than 10% of children in need receive it.

When looking down the road ahead, both agreed that a united front on the part of leaders, activists, foundations and other stakeholders will be instrumental to “squeeze every last impact from every last dollar.”

“No country can give themselves an A in how they are [meeting the AIDS challenge],” said Gates.

des enfants qui en ont besoin y ont droit.

Lorsqu'ils considèrent les prochaines étapes, MM. Clinton et Gates s'entendent sur le fait qu'un front uni composé des dirigeants, des militants, des fondations et des autres inter-

venants sera déterminant pour « retirer le maximum de chaque dollar ».

« Aucun pays ne pourrait s'accorder une note parfaite (dans la lutte contre le SIDA) », dit Bill Gates.

Clinton y Gates: darle a la gente herramientas para vivir

Si bien los avances en la prevención, el tratamiento y la investigación del SIDA merecen elogio, aún hay mucho por hacer, acordaron Bill Gates y Bill Clinton, quienes unieron sus fuerzas para hablar sobre su visión de la futura respuesta ante el VIH/SIDA en el tan esperado simposio de ayer.

“Es esencial ayudar a las familias para que adquieran las herramientas que necesitan”, dijo Gates.

Junto con los esfuerzos de investigación y desarrollo respaldados por la Fundación Bill & Melinda Gates, Clinton resaltó la importancia de

establecer respuestas organizadas que permitan a los distintos países tratar a una mayor cantidad de personas. “Muchos países no tienen respuestas organizadas para la medicina o para equipos de pruebas. Creo que la Fundación Clinton podría ayudar a que las personas establezcan sistemas que permitirán tratar más personas”.

Gates apoyó las palabras de Clinton, afirmando que, si bien pronto se dispondrá de herramientas biológicas como los microbicides, es igualmente importante crear los procesos que pongan dichas herramientas en manos de quienes las

necesitan. Gates destacó la importancia de “someter a las personas a análisis, asegurarse de que reciban los medicamentos, contar con gente que esté en el terreno, hablando con la gente. Esto ayudará a superar el estigma asociado con el SIDA”.

Aún cuando se dispone de tratamiento, otro problema monumental es el hecho de que muchas personas seropositivas no saben que lo son. A pesar de que la cantidad de gente que recibe terapia antirretroviral en países de bajos y medianos ingresos ha aumentado de 400 000 a 1 300 millones en los últimos dos

años, “eso es aún sólo un 20% de quienes necesitan el tratamiento para mantenerse con vida”, dijo Clinton. Menos del 10% de los niños que lo necesitan lo reciben.

Mirando hacia el futuro, ambos acordaron que un frente unido de líderes, activistas, fundaciones y otras partes interesadas será esencial para “sacarle máximo provecho al mayor impacto que pueda tener cada dólar”.

“Ningún país puede otorgarse un sobresaliente por la manera como está enfrentando el desafío del SIDA”, dijo Gates.

Viral Culture Highlights

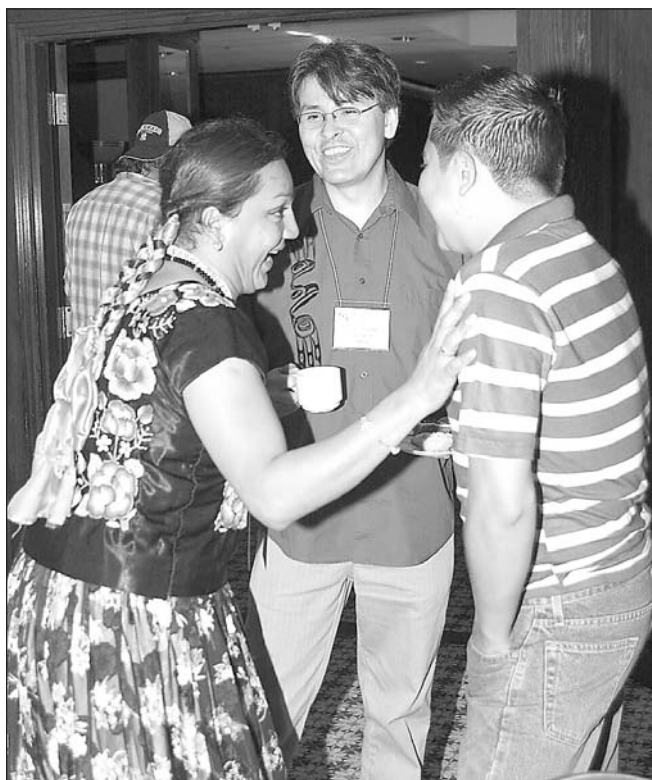
≡ THEATRE: **Biro**, One man's epic journey across Uganda, Cuba and America, by Ntare Guma Mbaho Mwine, Tues, 20:00, Harbourfront Centre Theatre

≡ THEATRE: **blood.claat** by d'bi young, Tues, 20:00, Workman Theatre

≡ CARVINGS: **Me & My 2 Dead Brothers**, A totem pole by Canadian sculptor Charles Heit, through Fri, 12:00–21:00, SPIN Gallery

≡ Global Village Visual Gallery, daily, 8:30-20:00, Level 300, North Building

For more information and a full list of AIDS 2006 Cultural Activities, visit www.aids2006.org or the Programme Activities Guide.



The "International Indigenous Peoples' Satellite" brought together participants from different countries to share experiences and success stories from a culture-based environment. See story page 5.

IN THE HALLS

"Prevention is getting very exciting right now. The evidence has come in for a greater range of prevention technologies, so we have more tools to work with. It's the stuff we knew already but didn't have the research on — like male circumcision, microbicides, using antiretrovirals for prevention, and herpes suppression. The main messages are getting through, and progressively more people know how to protect themselves from HIV. The challenge is to help people problem-solve around how they put those messages into practice to reduce their own risk."

Delhi, India

"To really do prevention, first you have to get the churches to buy in to more than just absti-

nence. And then, get community groups and governments to agree on education for all aspects of prevention, including condom use. I'm sorry, but the Bush Administration has tied too much money to abstinence, without really addressing prevention."

Chicago, USA

"You can go to very distant places in Africa and find advertising for Coca-Cola or washing powder on the outside of shops. They get their information out as far and wide as possible. There's always a partnership between politics and business. Why isn't there in the response to HIV/AIDS?"

Durban, South Africa

"Caring and support is the most important factor after prevention. So many people are hidden because of stigma. All the activity is concentrated on people who are not infected, but with proper care and support, people will be more likely to disclose their HIV status."

Pokhara, Nepal

Hamilton, Canada

En los pasillos

"Hay más entusiasmo ahora alrededor del tema de la prevención. Hemos recibido pruebas de la eficacia de una gama más amplia de tecnologías de prevención, así que tenemos más herramientas con las que trabajar. Es el tipo de cosas que ya sabíamos, pero que no se habían investigado: la circuncisión masculina, los microbicidas, el uso de antiretrovirales para la prevención y la supresión del herpes. Los mensajes principales están llegando a su destino y, progresivamente, son más los que saben cómo protegerse del VIH. El reto es ayudar a las personas a encontrar soluciones sobre cómo llevar esos mensajes a la práctica para así reducir su propio riesgo."

Nueva Delhi, India

"Para llevar a cabo realmente la prevención, primero se debe hacer que las iglesias vayan más allá de la simple abstinencia. Y luego, lograr que los grupos comunitarios y los Gobiernos se pongan de acuerdo sobre la educación en todos los aspectos de la prevención, incluyendo el uso del condón. Lo lamento, pero el Gobierno de Bush ha destinado demasiados fondos a la promoción de la abstinencia, sin realmente abordar el tema de la prevención."

Chicago, Estados Unidos de América

"Uno puede ir a lugares remotos de África y hallar comerciales para Coca-Cola o para jabones en polvo en el exterior de las tiendas. Las empresas llevan la información lo más lejos que pueden. Siempre existe una asociación entre la política y los negocios. ¿Por qué no la hay en la respuesta al VIH/SIDA?"

Durban, Sudáfrica

"La asistencia y el apoyo son los factores más importantes aparte de la prevención. Muchos son los que se esconden debido al estigma del SIDA. Toda la actividad se concentra en las personas que no están infectadas, pero con la adecuada asistencia y el apoyo necesario, lo más probable es que sean cada vez más quienes revelen su condición de infectados por el VIH."

Pokhara, Nepal

"En vez de pensar acerca del punto en el que uno se encuentra ahora, la prevención trata de mirar hacia delante, hacia lo que se puede cambiar para el futuro. Ello significa que más fondos estarán disponibles para los jóvenes a una edad más temprana, que habrá un incremento en la participación del gobierno en la prevención y que se cambiará la percepción estigmatizadora que acompaña al VIH/SIDA."

Hamilton, Canadá

Dans les couloirs

« Ça bouge beaucoup en matière de prévention présentement! Nous avons maintenant davantage d'outils avec lesquels travailler, car les données des recherches sur une gamme plus large de technologies de prévention sont maintenant disponibles. Circoncision masculine, microbicides, utilisation des antirétroviraux en guise de prévention, élimination de l'herpès, nous connaissons déjà ces choses, mais aucune recherche n'avait été effectuée à leur sujet. Progressivement, plus de gens savent comment se protéger du VIH, car les messages principaux font leur chemin. Le défi qui demeure, c'est d'aider les gens à trouver des façons de résoudre les problèmes qui surviennent lorsqu'il s'agit de mettre ces messages en pratique afin de courir moins de risques. »

Delhi, Inde

« Premièrement, pour que la prévention soit réellement efficace, nous devons amener les églises à croire en autre chose que l'abstinence. Ensuite, nous devons inciter les différents groupes et gouvernements à

reconnaître que l'éducation doit porter sur tous les aspects de la prévention, y compris l'utilisation du condom. Désolé, mais l'administration Bush a consacré trop d'argent à l'abstinence, sans vraiment se pencher sur la prévention. »

Chicago, É.-U.

« Vous pouvez vous rendre dans des endroits très reculés en Afrique et trouver des annonces publicitaires de Coca-Cola ou de détergent en poudre à l'extérieur des boutiques. Les compagnies arrivent à diffuser leur information le plus loin et le plus largement possible. Il y a toujours un partenariat entre la politique et le commerce. Pourquoi ce partenariat n'est-il pas là en ce qui a trait à l'intervention contre le SIDA? »

Durban, Afrique du Sud

« Après la prévention, les soins et le soutien constituent les facteurs les plus importants. Parce qu'ils sont stigmatisés, beaucoup de gens atteints se cachent. Toutes les activités sont concentrées sur

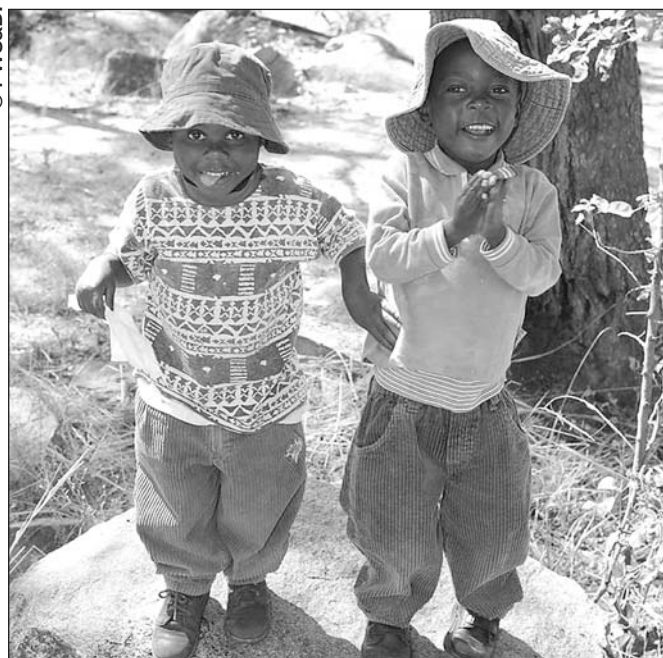
les personnes non infectées, mais avec les soins et le soutien appropriés, les gens atteints seront plus susceptibles de révéler leur séropositivité. »

Pokhara, Népal

« La prévention, c'est penser à ce qui peut changer dans le futur, et non à votre situation

actuelle. Cela signifie augmenter le financement pour toucher les enfants à un âge plus précoce, accroître la participation du gouvernement en matière de prévention et faire en sorte que les gens atteints du SIDA ne soient plus stigmatisés. »

Hamilton, Canada



Prevention, advocacy, and practical responses are the primary concerns of the Towards a World Without AIDS campaign.

INDIGENOUS ISSUES FINDING A VOICE AT AIDS 2006

Since the announcement that Toronto was to host AIDS 2006, LaVerne Monette, Executive Director of Ontario Aboriginal HIV/AIDS Strategy, has viewed the conference as an important opportunity for reaching Aboriginal and indigenous peoples affected by disease. "These issues are rarely addressed at international venues," she said.

The Ontario Aboriginal HIV/AIDS Strategy co-hosted the International Indigenous Peoples' satellite session with the Two-Spirited People of the First Nations 11-12 August at the Delta Chelsea Hotel. Monette noted, "This is an extraordinary opportunity to bring indigenous peoples and those that support them together to meet, network and share their ideas on topics that address their specific concerns. "Colonization, displacement

of land, loss of culture, poor living conditions — these are issues that have a significant impact on these groups everywhere," Monette said. "These are not huge populations so their physical, mental and spiritual well-being is more at risk. AIDS is just another disease that is having a disproportionate impact on these populations."

Her hope is that the satellite session will allow Aboriginal and indigenous groups to work together in a larger sense to identify and address these issues. "This will create a networking opportunity for these people that will survive beyond the individual conference."

A list of AIDS 2006 sessions and activities that will address indigenous-specific issues can be found in the online Programme-at-a-Glance under the Aboriginal peoples roadmap.



Melinda and Bill Gates, shown here at a Sunday afternoon news conference, delivered the keynote address at the Opening Session of AIDS 2006.

HPV VACCINE WILL IMPROVE WOMEN'S AND YOUTH'S REPRODUCTIVE HEALTH

The introduction of the vaccine for HPV (human papillomavirus) creates a unique opportunity to deal with sexual and reproductive health concerns, including HIV, said Dr. Arletty Pinel, Chief, Reproductive Health Branch, United Nations Population Fund (UNFPA). It will also provide a way to approach HIV prevention for two groups that are often challenging to reach — pre-adolescent girls and married women with children.

HPV infection may lead to genital warts and so-called high-risk strains are a risk factor for cervical cancer. Research has shown that immunization with the HPV vaccine has the potential to significantly reduce

the incidence of cervical cancer.

"It will be important to make the link between the HPV vaccine and reproductive health, and to explore how we can use the HPV vaccine to mobilize HIV prevention and treatment," said Julian Lob-Levyt of the Global Alliance for Vaccines and Immunizations, co-moderator of the satellite session, "The Potential Role of HPV Vaccines in Improving HIV Prevention Among Young Girls and Women." According to Lob-Levyt, new areas of research could include finding effective methods for introducing the HPV vaccine into Africa and determining whether it is safe in HIV-positive women.

Co-moderator Joy Phumaphi,

Assistant Director of Family and Community Health at the World Health Organization (WHO), said that she hoped attendees would be motivated to make delivery of the HPV vaccine a reality.

The HPV vaccine "will bring immunization programmes into the socio-politically charged environment of sexual health among pre-teen girls and boys," said Nathalie Broutet of the WHO's Reproductive Health and Research Department. That will require development of new strategies for counselling young people and women. While school-based programmes will be important, innovative methods will be needed in the many countries where young girls don't routinely attend school.

At the same time, the high cost of the HPV vaccine will create a risk of increasing health inequities. "Cost should not be the criterion for delivering this effective vaccine," Broutet emphasized.

Emily Bass of the AIDS Vaccine Advocacy Coalition encouraged people working in AIDS prevention to embrace the HPV vaccine. HPV and future HIV vaccines are ideally delivered to young people before they become sexually active. "Licensing and plans for introducing the HPV vaccine are among the most important events to happen in the HIV/AIDS vaccine field this year," she said.

WOMEN AT RISK NEED EDUCATION, EMPOWERMENT AND CULTURAL CHANGE

Gender discrimination cuts deep into the heart of every society, according to the participants in "Women at the Frontline in the AIDS Response." While the four panellists provided diverse perspectives on issues facing women in different regions of the world, the consensus remained the same: empowerment of women is key to an effective response to HIV/AIDS.

Melinda Gates noted that in rural India, only 8% of women know about HIV/AIDS. "They know men are bringing something back, but they are not educated in terms of what that disease is."

"An increasing number of young married women are being diagnosed with HIV," confirmed Dr. Nafis Sadiq, United Nations Special Envoy for HIV/AIDS in Asia, from Pakistan. "Ninety-five percent of women in India have only one partner and they're getting infected from spouses. Yet they

are the ones being punished."

Even young women in developed countries are victimized as a result of the media, which is encouraging sexuality and low self-esteem in young girls, said Dr. Sheila Johnson, Co-Founder of Black Entertainment Television (BET) in the United States. "We need to address how the media is playing a part in how women are feeling about themselves. Media is a big part of this — no question."

Musa Njoko, a South African singer and activist who was diagnosed with HIV in 1994, noted that despite the availability of many interventions, "They are still empowering to men. If I have sex with a man, I am at the mercy of whether he is educated about passing on the strain."

Ultimately it will require a major cultural change for some countries said Sadiq. "Above all, we need policy makers to start fearing HIV/AIDS more than [they fear] giving rights to women."

PREP HOLDS PROMISE OF A BRIGHTER FUTURE IN AIDS PREVENTION

Pre-Exposure Prophylaxis (PREP) holds immense promise as an effective tool for HIV prevention, at least until the arrival of an anti-HIV vaccine, but industry, government and researchers must address the ethical concerns surrounding PREP research if implementation is to be successful.

PREP is the process of using broad spectrum compounds and antiretroviral drugs to prevent HIV infection before exposure. It is expected to be particularly beneficial to individuals at higher risk for HIV including commercial sex workers, injection drug users and men who have unsafe sex with men.

At an International AIDS Society (IAS)-sponsored satellite session, "What if PREP Works?" a broad range of participants examined the challenges of implementation from many perspectives, including community and frontline stakeholders, according to Yasmin Halima, International Liaison Forum Coordinator for the IAS. "What was clear from the discussion on the floor is that peo-

ple still have anxiety about the research itself...So we know we can't consider implementation without weighing the ethical implications of the conduct of research."

PREP has already proven to be effective in preventing HIV infection in animal studies. Clinical trials in adult humans are currently underway in Botswana, Ghana, Peru, Thailand and the United States. Research to date has focused on the nucleotide reverse transcriptase inhibitor (NtRTI) tenofovir, and a combination of tenofovir and emtricitabine.

According to Joep Lange from the Centre for Poverty-related Communicable Diseases at the University of Amsterdam and Chair of the IAS's Industry Liaison Forum, "We need to actively encourage research-based pharmaceutical companies to invest in all aspects of PREP research...as well as the implementation of PREP if the trials are successful."

The panel agreed that particular emphasis must be placed on the ethical challenges of imple-

mentation. As Nimit Tien Udom, Director of AIDS Access Foundation in Thailand noted, "PREP is an exciting prospect for us. But the real challenge of PREP will be in its implementation. If it works, who will get it? How will we ensure governments, study sponsors, donors and the community work together to benefit not only the trial participants but everyone in the community?"



Participants are taking the opportunity for non-stop networking at the Global Village, Level 300 of the MTCC's North Building

La profilaxis pre-exposición promete un futuro más optimista para la prevención del SIDA

La profilaxis pre-exposición promete ser una herramienta sumamente efectiva para prevenir el VIH, al menos hasta que se descubra una vacuna. Pero la industria, el Gobierno y los investigadores deben abordar los interrogantes éticos que existen en torno a la investigación sobre la profilaxis pre-exposición para que su implementación tenga éxito.

La profilaxis pre-exposición es el proceso de utilizar compuestos de amplio espectro y drogas antirretrovirales para prevenir la infección con el VIH antes de la exposición. Se espera que sea particularmente beneficiosa para individuos en mayor situación de riesgo de contraer el VIH, incluyendo a trabajadores sexuales, usuarios de drogas inyectables y

hombres que tienen sexo con hombres sin protección.

En la sesión satélite patrocinada por la Sociedad Internacional de SIDA "¿Y si la pre-profilaxis fuera eficaz?", una amplia gama de participantes estudió los desafíos de la implementación desde muchas perspectivas, incluyendo la de las partes interesadas comunitarias y la de quienes combaten la enfermedad a diario. De acuerdo con Yasmin Halima, responsable de la coordinación del Foro de enlace con la industria de la Sociedad Internacional de SIDA, "Lo que quedó claro en el debate es que la investigación misma todavía genera ansiedad en la gente... Por lo tanto, sabemos que no podemos considerar su implementación sin tener en cuenta las implicancias éticas de la conducción de la investigación".

Ya se ha probado que la profilaxis pre-exposición es eficaz para prevenir la infección con el VIH en estudios con animales. Actualmente, se están realizando ensayos clínicos con humanos adultos, en Botswana, Ghana, Perú, Tailandia y Estados Unidos. La investigación realizada hasta ahora se ha centrado en el tenofovir, el inhibidor nucleósido de la transcriptasa reversa (INTR), y en una combinación de

tenofovir y emtricitabina.

De acuerdo con Joep Lange, del Centre for Poverty-related Communicable Diseases de la Universidad de Amsterdam y presidente del Foro de Enlace con la Industria de la Sociedad Internacional de SIDA, "Necesitamos alentar activamente a las empresas farmacéuticas que se basan en la investigación a que indaguen sobre todos los aspectos de la investigación sobre la profilaxis pre-exposición... así como sobre la implementación de la misma, si los ensayos tienen éxito".

El panel estuvo de acuerdo en que se debe hacer especial hincapié en los desafíos éticos de la aplicación de la profilaxis pre-exposición. Como dijo Nimit Tien Udom, director de la AIDS Access Foundation en Tailandia, "La profilaxis pre-exposición es una posibilidad emocionante para nosotros. Pero el verdadero desafío de la misma será su implementación. Si es eficaz, ¿quién tendrá acceso? ¿Cómo garantizaremos que los gobiernos, los patrocinadores de estudios, los donantes y la comunidad trabajen juntos para beneficiar no sólo a los participantes del ensayo, sino a todos los miembros de la comunidad?"

La prophylaxie pré-exposition s'avère prometteuse dans la prévention du SIDA

La prophylaxie pré-exposition (PREP) promet d'être un outil fort efficace dans la prévention du SIDA, au moins jusqu'à la découverte d'un vaccin. Cependant, l'industrie, les gouvernements et les chercheurs doivent répondre aux questions que soulève la recherche sur la PREP s'ils veulent que son application soit un succès.

La PREP consiste en l'utilisation de composés à large spectre et d'antirétroviraux pour prévenir l'infection à VIH avant l'exposition. On s'attend à ce qu'elle soit particulièrement bénéfique aux personnes les plus à risque de contracter le VIH, comme les travailleurs du sexe, les utilisateurs de drogues

injectables et les hommes ayant des relations sexuelles non protégées avec des hommes.

Lors de la séance satellite organisée par la Société internationale sur le SIDA (IAS) et intitulée « What if PREP Works? », les participants ont examiné sous plusieurs angles les défis que représente l'application de la PREP, dont celui des intervenants communautaires et de première ligne, relate la coordonnatrice de l'International Liaison Forum de l'IAS, Yasmin Halima. « Il ressort des discussions que les gens éprouvent toujours des craintes à propos de la recherche elle-même, dit-elle. Nous ne pouvons donc pas considérer l'application sans évaluer

la portée éthique de la recherche. »

Des études menées sur des animaux ont déjà démontré que la PREP prévient efficacement l'infection à VIH. Des essais cliniques chez des humains adultes sont en cours au Botswana, au Ghana, au Pérou, en Thaïlande et aux États-Unis. Jusqu'à présent, la recherche a porté sur l'inhibiteur de transcriptase inverse nucléotidique (NtRTI) tenofovir, et sur une combinaison de tenofovir et d'emtricitabine.

Selon Joep Lange, qui travaille au Centre for Poverty-related Communicable Diseases de l'Université d'Amsterdam et qui est président de l'Industry Liaison Forum de l'IAS, « nous

devons encourager activement les compagnies de recherche pharmaceutique à investir dans tous les aspects de la recherche sur la PREP... et dans son application, si jamais les essais s'avèrent concluants ».

Le groupe d'experts s'entendait sur le fait qu'il faut bien prendre en compte les défis éthiques de l'application. Le directeur de l'AIDS Access Foundation en Thaïlande, Nimit Tien Udom, a fait remarquer ce qui suit : « Pour nous, la PREP ouvre des perspectives encourageantes. Mais le réel défi du concept est son application. S'il marche, qui en bénéficiera? Comment s'assurer que les gouvernements, les partenaires des études, les donateurs et la collectivité collaborent de manière que tout le monde en profite, et non pas seulement les participants aux essais? »

FROM RHETORIC TO ACTION: LEADERS MAKE COMMITMENTS TO YOUTH

BY HANNAH RENGlich

Global leaders gathered on Sunday to participate in "From Rhetoric to Action: Defining a Stronger Role for Youth in National and International Policies," a forum

held to facilitate commitment and action.

The theme of the morning was strongly voiced by Dr. Peter Piot, UNAIDS Executive Director, who believes that "youth must be at the table in all discussions concerning

HIV/AIDS." This sentiment was echoed by Canadian Minister of International Cooperation, Josée Verner, who stated that "leadership has no age limit," a testament to all on stage.

It was apparent that each youth ally was determined to

listen and unafraid to make big promises. Joya Banerjee, co-founder of the Global Youth Coalition on HIV/AIDS, bluntly asked the adults to identify specific commitments to youth, wisely adding, "We will be following up on these with you."

Demonstrating integrity in committing to action, Piot announced a new internship in the UNAIDS secretariat and Mexican Health Minister Dr. Julio Frenk promised to double the number of youth at the next International AIDS Conference.

Caitlin Padgett, a founder of the Youth Network for Harm

Reduction International, reinforced the necessity of diminishing rhetoric, thanking Dr. Piot for saying the words "syringe" and "condom." In reply he joked that international documents are "written in the language of no one," adding, "All AIDS programmes should pass the youth test." They must be determined by and directed toward youth.

Xiomara Castro de Zelaya, First Lady of Honduras, confided that "you, the youth, are the greatest hope for humanity." However, youth cannot stand alone; intergenerational partnerships and dialogue will be critical to the fight against HIV/AIDS.



Youth organizations attending the conference are looking for specific commitments from adults.

De la parole aux actes : les dirigeants prennent des engagements envers les jeunes

PAR HANNAH RENGlich

Dimanche, les dirigeants mondiaux se sont réunis lors de la séance « From Rhetoric to Action: Defining a Stronger Role for Youth in National and International Policies », destinée à favoriser l'engagement et l'action.

Le directeur exécutif d'ONUSIDA, le Dr Peter Piot, qui a vivement évoqué le thème de la matinée, croit que « les jeunes doivent prendre part à toutes les discussions sur le SIDA ». Ce sentiment était partagé par la ministre canadienne de

la Coopération internationale, Josée Verner, selon laquelle « le leadership n'a pas de limite d'âge », une déclaration qui pouvait inspirer tous ceux qui se trouvaient sur la tribune.

Manifestement, chacun des alliés des jeunes était décidé à écouter et ne craignait pas de faire d'énormes promesses. La cofondatrice de la Global Youth Coalition on HIV/AIDS, Joya Banerjee, ne mâchant pas ses mots, a demandé aux adultes de définir des engagements précis, avant d'ajouter avec sagesse : « Nous en ferons le suivi avec vous ». Faisant preuve d'intégrité

dans son engagement envers l'action, le Dr Piot annonçait la création d'un stage au Secrétariat de l'ONUSIDA, tandis que le ministre mexicain de la Santé, le Dr Julio Frenk, promettait de doubler le nombre de jeunes participants au prochain Congrès international sur le SIDA.

Cofondatrice du Youth Network for Harm Reduction International, Caitlin Padgett insiste sur la nécessité de parler moins, puis elle remercie le Dr Piot d'avoir prononcé les mots « seringue » et « condom ». À la blague, celui-ci répond que les

documents d'organismes internationaux sont « écrits dans une langue que personne ne comprend » et ajoute que « tous les programmes sur le SIDA devraient subir l'épreuve des jeunes ». Ces programmes devraient être établis par et pour les jeunes.

La première dame du Honduras, Xiomara Castro de Zelaya, estime que « vous, les jeunes, êtes le plus grand espoir de l'humanité ». Cependant, les jeunes ne peuvent tout faire seuls; dans la lutte contre le SIDA, les partenariats intergénérationnels et le dialogue se révéleront cruciaux.

De la retórica a la acción: los líderes se comprometen con la juventud

POR HANNAH RENGlich

Los líderes mundiales se reunieron el domingo para participar en el foro "De la retórica a la acción: definir un papel más relevante para la juventud en las políticas nacionales e internacionales", organizado para facilitar el compromiso y la acción.

El Dr. Peter Piot, director ejecutivo de ONUSIDA, expresó claramente el tema de la mañana al manifestar que cree que "la juventud debe participar en todos los debates que traten sobre el VIH/SIDA". Josée Verner, la ministra canadiense de Cooperación Internacional, respaldó el mensaje del Dr. Piot, afirmando que "no hay límite de edad para ser líder", un legado para todos los participantes.

Fue evidente que todos los aliados de la juventud estaban decididos a escuchar y sin el temor de hacer grandes promesas. Joya Banerjee, cofundadora de la Coalición Juvenil Global sobre VIH/SIDA, pidió sin rodeos a los adultos que identificaran qué compromisos específicos contraerían con la juventud y agregó prudentemente, "Haremos un seguimiento continuo de su

respuesta". Como muestra de integridad en el compromiso con la acción, Piot anunció una nueva pasantía en la secretaría de ONUSIDA y el Dr. Julio Frenk, ministro de Salud mexicano, prometió duplicar el número de jóvenes que asistirán a la próxima Conferencia Internacional sobre SIDA.

Caitlin Padgett, una de las fundadoras de Youth Network for Harm Reduction International, resaltó la necesidad de reducir la retórica y agradeció al Dr. Piot por usar las palabras "jeringa" y "preservativo". El Dr. Piot respondió, en broma, que los documentos internacionales están "escritos en idioma anónimo" y agregó que "todos los programas para el SIDA deberían pasar el examen de la juventud". Deben estar determinados por la juventud y dirigidos por ella.

Xiomara Castro de Zelaya, primera dama de Honduras, confesó que "ustedes, los jóvenes, son la mayor esperanza de la humanidad". Sin embargo, la juventud no puede combatir sola; el diálogo y las asociaciones intergeneracionales serán esenciales en la lucha contra el VIH/SIDA.

CONNECTING HIV/AIDS AND SEXUAL AND REPRODUCTIVE RIGHTS

With over three-quarters of new HIV infections resulting from sexual transmission and 10% from mother-to-child transmission, sexual and reproductive health workers and those who work with HIV/AIDS face overlapping issues. Historically, however, global policies and frameworks have not promoted a close working relationship between these fields, which have pursued different paths.

But that may all be changing as — increasingly — new policy and funding directions promote closer collaboration and integration. Practitioners working with HIV/AIDS and sexual and reproductive health and rights (SRH&R) met Saturday at the pre-conference workshop, “Making the Connection: Vulnerable Populations, HIV/AIDS and Sexual and Reproductive Health and Rights” to discuss the promises and pitfalls of mandating cooperation and find common ground.

Over the past decade funding agencies and practitioners have moved toward integration by mainstreaming policies, programs and deliverables, and strengthening the linkages that exist. “The question is no longer why we should make linkages, but how,” said Kevin Osborne, Senior AIDS Advisor, International Planned Parenthood Federation (IPPF).

Diane Vincent, Executive Vice President of the Canadian International Development Agency, said that integration will improve recognition of the human rights of those most affected by the HIV pandemic, which in turn would allow them to meet their full potential and ultimately further national development. However, all of this also requires universal access to education, treatment, voluntary counselling and medication, especially for those most marginalized.

Practitioners from these fields had mixed responses and expectations of what this move toward integration might mean.

Dr. Nono Simelela, Director

of IPPF’s Technical Branch, acknowledged that HIV/AIDS and SRH&R practitioners confront similar issues of poverty, gender inequality and varying social norms, but said they come at these issues from different directions. SRH&R typically focuses on fertility and procreation and approaches these issues from within a traditional “norm” of human sexuality. HIV/AIDS workers, on the other hand, have had to combat the punishing impacts of stigmatization and blame, which has led them to adopt non-traditional approaches that celebrate diversity and challenge the status quo, she said.

Simelela said that approaches to working with HIV/AIDS tend to be sex-positive, and focus on the treatment of HIV-positive persons, even when those approaches lack recognition of broader sexual health issues. Sexual and reproductive health is more concerned with preventing disease and protecting those who are healthy and may have difficulty embracing diversity beyond its traditional client group.

These two fields approach human rights differently as well, Simelela said, particularly where individual rights may conflict with the goals of public health — such as tracing and notifying the partners of those known to be HIV positive, for example. “The important thing is to acknowledge these differences and address them,” she said, reiterating that human rights should always focus on those most stigmatized and most silenced.

While several presenters questioned how sexual rights would mesh with reproductive and human rights, all agreed that the pressing needs of those most vulnerable are currently not being met. They were optimistic that a more synergistic integration of these two fields might help meet those needs.

Dorothy Odhiambo, of the Network of African People Living with AIDS, said that people living with HIV and



Dr. Nono Simelela, Senior AIDS Advisor, International Planned Parenthood Federation, addresses the satellite session on making the connection between HIV/AIDS and sexual and reproductive rights.

AIDS (PLWHA) have the right to a satisfactory sexual and reproductive life in supportive and non-discriminatory environments. Their needs include learning to express their sexuality following an HIV diagnosis, understanding the interactions between hormonal contraceptives and antiretroviral therapy (ART), and receiving comprehensive ART during pregnancy. “Commitment to integrated HIV/AIDS and SRH&R programs, especially at the national level, will facilitate more cost-effective and sustainable programs for these vulnerable communities,” she said, stressing the importance of drawing on the knowledge and experiences of PLWHA in the planning stages.

Juan Jacobo Hernandez, from Colectivo Sol in Mexico, was equally optimistic that an integrated approach would help destigmatize services, thereby helping to redress the current “poverty of response” toward men who have sex with men and women in Latin America and the Caribbean.

Faire le lien: le SIDA et les droits sexuels et génésiques

Plus des trois-quarts des nouveaux cas d'infection à VIH étant dus à une transmission par voie sexuelle et 10 % à une transmission d'une mère à son enfant, les travailleurs de la santé sexuelle et génésique et ceux qui œuvrent dans le domaine du SIDA font face à des problèmes qui se chevauchent. Toutefois, historiquement, les politiques et les infrastructures dans leur ensemble n'ont pas favorisé des relations de travail étroites entre ces domaines, lesquels ont, par le fait même, suivi des voies différentes.

Mais tout cela pourrait bien changer car, de plus en plus, les nouvelles orientations générales et de financement encouragent une collaboration et une inté-

gration plus serrées. Afin de discuter des promesses et des pièges qui entourent les mandats de coopération et de trouver un terrain d'entente, des praticiens dans le domaine du SIDA et dans celui de la santé et des droits sexuels et génésiques (SDSG) se sont réunis samedi dernier lors de l'atelier d'avant-Congrès : « Faire le lien : les populations vulnérables, le VIH/SIDA, la santé et les droits sexuels et reproductifs ».

Au cours de la dernière décennie, en inscrivant les politiques, les programmes et les réalisations attendues dans le courant dominant et en renforçant les liens existants, les organismes de financement et les praticiens ont progressé vers une plus grande intégration.

« La question n'est plus de savoir pourquoi nous devrions créer des liens, mais comment », a déclaré Kevin Osborne, conseiller principal pour le SIDA de la Fédération internationale pour le planning familial (FIPF).

La première vice-présidente de l'Agence canadienne de développement international, Diane Vincent, a déclaré que l'intégration favorisera une meilleure reconnaissance des droits des personnes les plus touchées par la pandémie de SIDA, ce qui leur permettra par le fait même de développer leur plein potentiel tout en faisant progresser en définitive la nation. Toutefois, cela exige également, particulièrement pour les plus marginalisés, un accès universel à l'éducation, aux traitements, au counseling bénévole et aux médicaments.

Ce que ce virage vers l'intégration pouvait signifier a suscité des réactions et des attentes mitigées de la part des praticiens dans les domaines en question.

La Dre Nono Simelela, direc-

trice de la Division technique à la FIPE, a reconnu que les praticiens travaillant dans les domaines du SIDA et de la SDGS sont confrontés aux défis de la pauvreté, à l'inégalité entre les sexes et aux différentes normes sociales, mais les abordent selon des angles différents. Ainsi, ceux qui s'occupent de la SDGS se concentrent normalement sur la fertilité et la procréation et abordent ces questions selon les « normes » d'une sexualité humaine traditionnelle. En revanche, les travailleurs dans le domaine du SIDA ont dû lutter contre les effets punitifs de la stigmatisation et du blâme, ce qui les a amené à opter pour des approches non traditionnelles célébrant la diversité et défiant le statu quo, a-t-elle expliqué.

La Dre Simelela a rajouté que les approches au travail en matière de SIDA tendent à être positives envers la sexualité et sont centrées sur le traitement des personnes séropositives pour le VIH, même si elles ne font pas de place aux questions plus larges de santé sexuelle. Les travailleurs de la santé sexuelle et génésique se préoccupent davantage de la prévention de la maladie et de la protection des personnes saines et ont peut-être du mal à englober la diversité au-delà de leur groupe client traditionnel.

Toujours selon la Dre Simelela, dans les deux domaines, on aborde différemment aussi les droits de la personne, particulièrement lorsque les droits individuels entrent en conflit avec les objectifs de la santé publique, par exemple, lorsque l'on veut retracer ou aviser les partenaires des personnes reconnues comme séropositives pour le VIH. « Reconnaître ces différences et s'y attacher est la chose importante à faire », a-t-elle ajouté, en réaffirmant que les droits de la personne devraient toujours être axés sur les gens les plus stigmatisés et ceux que l'on entend le moins.

Bien que plusieurs présentateurs aient demandé comment les droits sexuels cadreraient avec les droits de la personne, tous ont reconnu que les besoins pressants des plus vulnérables n'étaient pas comblés à l'heure actuelle. Ils étaient, par ailleurs, confiants qu'une meilleure intégration synergique entre ces deux domaines aiderait à y répondre.

Selon Dorothy Odhiambo, du Network of African People Living with AIDS, les person-

nes vivant avec le VIH et le SIDA (PVAVS) ont le droit de vivre une vie sexuelle et génésique satisfaisante dans des milieux favorables et non discriminatoires. Elles doivent notamment apprendre à exprimer leur sexualité après avoir été diagnostiqués porteuses du VIH, comprendre l'interaction entre les contraceptifs oraux et les traitements antirétroviraux et recevoir l'ensemble de ces traitements durant la grossesse. « Un engagement visant à mettre sur pied des programmes intégrés portant sur le SIDA et la SDGS, surtout au plan national, contribuera à créer des programmes à meilleur rapport coût-efficacité et plus durables pour ces communautés vulnérables », a-t-elle affirmé, en soulignant l'importance de s'inspirer des connaissances et de l'expérience acquises auprès des PVAVS pendant les phases de planification.

Juan Jacobo Hernandez, de l'organisme mexicain Colectivo Sol, partageait le même optimisme en faisant valoir qu'une approche intégrée aiderait à « déstigmatiser » les services et, ainsi, à redresser la « faible réaction » des gens à l'égard des hommes qui, en Amérique latine et dans les Antilles, ont des relations sexuelles avec des hommes et des femmes.

La conexión del VIH/SIDA con los derechos sexuales y reproductivos

Con más de tres cuartas partes de las nuevas infecciones del VIH resultantes de la transmisión sexual y un 10 por ciento de la transmisión madre a hijo, quienes trabajan por los derechos de la salud sexual y reproductiva y quienes trabajan con el VIH/SIDA enfrentan temas que coinciden en parte. Sin embargo, históricamente, las políticas y los marcos globales no han promovido una relación estrecha de trabajo entre estos campos que, al contrario, han seguido caminos diferentes.

Pero todo esto puede estar cambiando a medida que, y de manera creciente, las nuevas direcciones políticas y de financiación promueven una colaboración e integración más estrechas. Los intervinientes que trabajan con el VIH/SIDA y los derechos a la

salud sexual y reproductiva se reunieron el sábado en el taller de la Pre-Conferencia, "La conexión entre las poblaciones vulnerables, el VIH/SIDA y los derechos a la salud sexual y reproductiva," para debatir las promesas y los obstáculos relativos a los mandatos de cooperación y encontrar un terreno común.

Durante la última década, los organismos de financiación y los intervinientes se han ido movilizándose hacia la integración por medio de la centralización de políticas, programas y resultados previstos y del fortalecimiento de los vínculos que ya existen. "La pregunta ya no es el por qué debemos establecer vínculos, sino cómo," dijo Kevin Osborne, consejero senior sobre SIDA de la International Federation (IPPF).

Diane Vincent, vice-presidenta ejecutiva de la Agencia Canadiense de Desarrollo Internacional, dijo que la integración mejorará el reconocimiento de los derechos humanos de quienes han sido más afectados por la pandemia del VIH, lo que a su vez les permitirá realizar su potencial completo y, en última instancia, favorecer el desarrollo nacional. Sin embargo, todo ello requiere asimismo el acceso universal a la educación, al tratamiento, al asesoramiento psicológico voluntario y a los medicamentos, particularmente para quienes están más marginados.

Los intervinientes que trabajan en estos campos tuvieron respuestas y expectativas variadas acerca de lo que este movimiento hacia la integración podría significar.

La doctora Nono Simelela, directora del Área Técnica de la International Planned Parenthood Federation, reconoció que los médicos que trabajan con el VIH/SIDA, y quienes trabajan por los derechos a la salud sexual y reproductiva

enfrentan temas similares de pobreza, desigualdad de género y normas sociales variables, pero afirmaron abordar dichas temáticas desde diferentes posiciones. Los trabajadores por los derechos a la salud sexual y reproductiva se centran típicamente en la fertilidad y en la procreación y consideran estos temas desde una "norma" tradicional de la sexualidad humana. Por otra parte, quienes trabajan con el VIH/SIDA, han tenido que combatir los impactos punitivos de la estigmatización y de la vergüenza, lo que los ha llevado a adoptar caminos no tradicionales que celebran la diversidad y desafían el statu quo.

Simelela dijo que los enfoques de trabajo con el VIH/SIDA tienden a mantener una actitud positiva hacia la expresión de la sexualidad y se centran en el tratamiento de personas seropositivas, incluso cuando esos enfoques carecen del reconocimiento que tienen cuestiones de salud sexual más amplias. Los enfoques en la salud sexual y reproductiva se interesan más en la prevención de la enfermedad y en proteger a quienes están sanos y podrían tener dificultades para aceptar la diversidad más allá de su grupo tradicional.

Simelela dijo que estos dos campos también abordan los derechos humanos también de manera diferente, en particular cuando los derechos individuales pueden entrar en conflicto con los objetivos de la salud pública tales como, por ejemplo, el buscar y notificar a las parejas de quienes se sabe que son seropositivos. "Lo importante es reconocer y confrontar estas diferencias," dijo ella, reiterando que los derechos humanos deben siempre centrarse en aquellos que están más estigmatizados y más silenciados.

Mientras que varios presen-

tadores preguntaron de qué manera los derechos sexuales se combinarían con los derechos humanos y reproductivos, todos estuvieron de acuerdo en que las necesidades apremiantes de quienes son más vulnerables no se satisfacen actualmente pero expresaron su optimismo de que una integración con mayor sinergia entre estos dos campos puede ayudar a cubrir estas necesidades.

Dorothy Odhiambo, de Network of African People Living with AIDS, dijo que las personas que viven con el VIH tienen derecho a una vida sexual y reproductiva en un ambiente de apoyo y sin discriminación. Sus necesidades incluyen el aprender a expresar su sexualidad una vez que han sido diagnosticadas con el VIH, comprender las interacciones entre las hormonas de los anticonceptivos y la terapia antirretroviral y recibir una terapia antirretroviral completa durante el embarazo. "El compromiso con programas integrados tanto de VIH/SIDA como de los programas de los derechos a la salud sexual y reproductiva, especialmente en el ámbito nacional, facilitarán programas más efectivos en función de los costos y más sostenibles para estas comunidades vulnerables," dijo, enfatizando la importancia de recurrir al conocimiento y a las experiencias de las personas con VIH/SIDA en las etapas de planeación.

Juan Jacobo Hernández, del Colectivo Sol en Méjico, se mostró igualmente optimista de que un enfoque integrado ayudaría a eliminar los estigmas en los servicios, corrigiendo de ese modo la actual "pobreza de respuesta" frente a los hombres que tienen sexo con hombres y a las mujeres en América Latina y el Caribe.



FOLLOW THE EVIDENCE, HARM REDUCTION PANEL URGES

“Denial kills, inappropriate policies kill and excuses for not treating injecting drug users (IDUs) kill, as well,” Michel Kazatchkine, French Ambassador on HIV/AIDS and Transmissible Diseases told a packed Monday morning satellite session on HIV treatment for IDUs.

But despite evidence that antiretroviral therapy is equally effective in IDUs and other populations, and that IDUs are as adherent as other groups, Kazatchkine and other panelists traced the many forms of stigma that prevent drug users from seeking treatment.

While IDUs now make up the majority of HIV cases in many parts of Eastern Europe and Asia, Kasia Malinowska-Sempruch of the Open Society Institute (OSI) said they are less likely than other groups to receive treatment: in central Asia, where they account for three-quarters of HIV cases but only one-quarter of those on antiretroviral therapy. In China, Vietnam and Malaysia, IDUs are forced into treatment “that is often abusive and ineffective” and placed in forced labour camps, where they are denied “a genuinely life-saving treatment.”

OSI was one of 10 international and regional organizations whose policy statement this week blamed “inaction and missteps” for the rapid growth in HIV incidence among IDUs.

Dr. Joep Lange, former president of the International AIDS Society (IAS), described persistent misconceptions about drug use. “There are doctors who just decide for some reason that someone’s not able to adhere to treatment,” he said. But “it’s not rocket science to provide treatment in a supportive manner.”

Alexandra Volgina, an HIV-positive peer counsellor and treatment advocate from

St. Petersburg, recounted the years it took to persuade the Russian government to acknowledge IDUs’ right to treatment. But that was just the first step.

“People need to know that treatment exists,” she said. “They need to know it’s available, where to get it, and what it is.” But in Russia, many IDUs are still afraid of treatment, and according to Volgina, the only truly sustainable access sites are those funded by the Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria.

Tenez-vous-en aux preuves conseille vivement le groupe d’experts de l’organisme Harm Reduction

« La négation des faits tue, les politiques inadéquates tuent et les prétextes pour ne pas traiter les utilisateurs de drogues injectables (UDI) tuent aussi » a affirmé l’ambassadeur français pour le VIH/SIDA et les maladies transmissibles Michel Kazatchkine, lundi matin devant une salle comble, lors d’une séance satellite portant sur les traitements destinés aux UDI atteints du SIDA. »

En dépit du fait qu’il est prouvé que les thérapies antirétrovirales sont tout aussi efficaces chez les UDI que chez les autres groupes et qu’ils y adhèrent autant qu’eux, M. Kazatchkine et les autres experts invités ont fait état des nombreuses formes de stigmatisation qui empêchent les utilisateurs de drogue de se faire traiter.

Alors que les UDI constituent maintenant la majorité des cas de SIDA dans de nombreuses parties de l’Europe de l’Est et de l’Asie, Kasia Malinowska-Sempruch, de l’Open Society Institute (OSI), a dit qu’ils forment le groupe le moins susceptible de recevoir les traitements. Ainsi, en Asie centrale, où ils représentent les trois-quarts des cas d’infection à VIH, ils sont seulement le quart de tous ceux qui suivent une thérapie antirétrovirale. En Chine, au Vietnam et en Malaisie, les

UDI sont placés dans des camps de concentration où des traitements « souvent violents et inefficaces » leur sont imposés et où « des traitements qui leur sauveraient littéralement la vie » leur sont refusés.

L’OSI était parmi les 10 organismes régionaux et internationaux qui, dans leur énoncé de politique cette semaine, ont dénoncé « l’inaction et les rendez-vous manqués » devant l’incidence rapidement croissante des cas d’infection à VIH parmi les UDI.

Le Dr Joep Lange, ancien président de la Société internationale sur le SIDA, a décrit les idées fausses qui persistent à propos de l’usage des drogues. « Pour une raison quelconque, certains médecins décident tout simplement qu’un individu n’est pas en mesure d’adhérer au traitement », a-t-il relaté. Pourtant, « fournir un traitement avec soutien, ce n’est pas comme s’il s’agissait de science spatiale ! »

Compagne conseillère et militante pour l’accès aux traitements et séropositive pour le VIH provenant de Saint-Petersbourg, Alexandra Volgina a raconté combien d’années il a fallu pour persuader le gouvernement de Russie de reconnaître que les UDI avaient droit aux traitements. Cela ne fut, toutefois, que la première étape.

« Les gens doivent savoir que des traitements existent », a-t-elle dit. « Ils doivent savoir qu’ils sont disponibles, où ils peuvent les obtenir et en quoi ils consistent ». Mais, beaucoup d’UDI en Russie craignent toujours les

traitements, et selon Mme Volgina, les seuls lieux d’accès vraiment durables sont ceux que le Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme finance.

Seguir la evidencia para la reducción del daño, urgen los panelistas

“La negación mata, las políticas inapropiadas matan y las excusas para no tratar a los usuarios de drogas intravenosas también mata,” dijo este lunes en la mañana Michel Kazatchkine, embajador francés para el VIH/SIDA y las Enfermedades Transmisibles, ante una sesión satélite completamente llena sobre el tratamiento del VIH para los usuarios de drogas intravenosas.

Pero a pesar de la evidencia de que la terapia antirretroviral es tan eficaz en los usuarios de drogas intravenosas como en otras poblaciones y de que los usuarios de drogas intravenosas aceptan la terapia tanto como los otros grupos, Kazatchkine y otros panelistas trazaron las muchas formas de estigmatización que impiden

que los usuarios de drogas busquen tratamiento.

Aunque los usuarios de drogas intravenosas conforman ahora la mayoría de los casos del VIH en muchas regiones de Europa Oriental y de Asia, Kasia Malinowska-Sempruch, del Open Society Institute (OSI), dijo que es menos probable que reciban tratamiento que otros grupos; por ejemplo, en Asia Central, donde constituyen las tres cuartas partes de los casos de VIH pero donde sólo una cuarta parte se encuentran bajo terapia antirretroviral. En China, Vietnam y Malasia, se fuerza a los usuarios de drogas intravenosas a seguir un tratamiento “que es usualmente abusivo y poco efectivo”, y se los envía a campos de trabajo forzado en donde se les niega “un tratamiento gen-



An Opening Session delegate makes the case to renew federal government funding for Canada’s only safe injection site in Vancouver, British Columbia.

uino que les salve la vida.”

El Open Society Institute fue una de las diez organizaciones internacionales y regionales que esta semana, en su declaración de políticas, culpabilizó a la “inacción y a los errores” por el rápido crecimiento de la incidencia del VIH entre los usuarios de drogas intravenosas.

El doctor Joep Lange, ex presidente de la Sociedad Internacional de SIDA (IAS), describió las persistentes concepciones erróneas sobre el consumo de drogas. “Existen médicos que deciden, por cualquier razón, que una persona no es capaz de cumplir con el tratamiento,” dijo. “Pero no hay que ser un genio para proveer tratamientos basados en un verdadero apoyo.”

Alexandra Volgina, de San Petersburgo, consejera evalu-

adora viviendo con el virus y defensora del tratamiento, recordó los años que transcurrieron antes de que pudiera persuadirse al Gobierno ruso de reconocer el derecho de los usuarios de drogas intravenosas al tratamiento. Pero ese fue solamente el primer paso.

“Todos deben saber que el tratamiento existe,” dijo. “Deben saber que está disponible, dónde obtenerlo, y en qué consiste.” Pero en Rusia muchos usuarios de drogas intravenosas aún tienen miedo al tratamiento y, de acuerdo a Volgina, los únicos sitios de acceso realmente sostenible son los financiados por el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria.

BLACK LEADERS ORGANIZE AGAINST HIV/AIDS — A “BLACK DISEASE”

“Black individuals and organizations in the U.S. must mobilize against HIV/AIDS,” said Phill Wilson, founder of the Black AIDS Institute, speaking at the Sunday satellite meeting “The Way Forward: The State of AIDS in Black America.” Today AIDS in America is a black disease, Wilson emphasized, with African Americans accounting for more than half of all newly diagnosed cases and two-thirds of new cases among women.

To address this problem, Wilson urged, “All African Americans must take responsibility to be tested for HIV infection.” At the same time, individuals need the support of policy makers at every level. “We need to stop the blame-shame game and hold our government accountable,” said Wilson. “Science — not politics — must guide our government’s efforts at prevention.”

Wilson also cited a “failure of leadership” among traditional black American institutions as contributing to the HIV epidemic in American blacks. He called on black American leaders to

spearhead the struggle against HIV/AIDS in the black community. As a start, the Black AIDS Institute and its partners organized a high-level delegation of more than 30 African-American leaders to attend AIDS 2006. On Monday the delegation will announce the launch of the National Black AIDS Mobilization, which will include many traditional black institutions, including the NAACP (National Association for the Advancement of Colored People), National Urban League, National Council of Negro Women and RainbowPUSH Coalition. Wilson in part attributes the change to the tenor of the times. “Now, sadly, everybody knows somebody who has HIV disease,” he said.

“This symposium will help black Americans in leadership positions in the private sector and in government understand the importance of the response to the needs of blacks and Latinos with HIV disease in North America,” said attendee Steven Wakefield, Director of the Legacy Project at the Fred Hutchinson Cancer Research

Center. Wakefield expressed concern that, as the worldwide HIV epidemic has progressed, the epidemic in North America has been forgotten. “We have pockets of

HIV disease in North America where the epidemic rages with the same kind of prevalence as in sub-Saharan Africa.”

Wilson’s advocacy grew out

of his 25-year experience as a PLWHA. “I have survived because I have had the support of family and friends and access to good medical care,”

he said. “Most people with AIDS who look like me are not so lucky. If it can work for me it can happen for other people in our community.”



U.S. Congresswoman Maxine Waters and George Curry of the U.S. National Newspaper Publishers Association address a news conference Monday.

TOWARD AN HIV/AIDS-FREE GENERATION: PREVENTING MOTHER-TO-CHILD TRANSMISSION

“Despite the difficulties and challenges, a glimmer of hope can arise for an HIV/AIDS-free generation.” Dr. Rene Ekpini of the World Health Organization (WHO) declared Sunday at a satellite session on preventing mother-to-child transmission (PMTCT). While global efforts have thus far failed to prevent thousands of children from

being born HIV positive, examples from developing countries offer hope for the children of tomorrow.

According to WHO estimates, only 10% of women in need of PMTCT services actually receive them. Without intervention, the risk of an HIV-positive mother infecting her child is 15–30%, and up to 20–45% if the child is breastfed. Consequently, during

the span of a two-hour AIDS 2006 session, 120 children will be born with HIV, and 90 more die of AIDS-related diseases.

The problem is especially acute in resource-limited settings, where more than 90% of paediatric infections occur. In 2004, pregnant women in resource-limited settings were only 15% likely to be tested for HIV, less than 10% likely to be

offered antiretroviral prophylaxis, and less than 5% likely to receive antiretroviral therapy. As Ekpini stated, “a global inequity exists in the standard of care.”

Despite these challenges, some developing countries have mounted highly successful responses to MTCT, such as in Thailand, where well-funded, politically supported and comprehensive PMTCT programmes

have reduced transmission rates to 4–5% and prevented an estimated 6,000 children from being born with HIV. According to Dr. Borworn Ngamsiriudom of Thailand, the keys to Thailand’s success include an early policy response, the implementation of pilot programme data and Thailand-specific research, attention to training, and integration with the international community.

Beyond pilot programmes and research implementation is the issue of sustainability. Dr. Agnes Binagwaho of Rwanda notes that national PMTCT programmes have had significant successes thanks to international grants. However, “after a few years of Global Fund and UNAIDS funding, the first phases of the programmes are ending, and many countries will face a gap,” she warned. “[Funders] must face the realities of their commitments.”

On Sunday, the Elizabeth Glaser Pediatric AIDS Foundation held another satellite on PMTCT in the era of ARV treatment. A webcast of that session is available through kaisernet.org at www.aids2006.org.

TIME TO DELIVER: INVOLVE PEOPLE LIVING WITH HIV!

BY THE GLOBAL NETWORK OF PEOPLE LIVING WITH HIV/AIDS (GNP+)

The world has woken up to the HIV/AIDS epidemic. After twenty-five years and millions of deaths, the world's leaders realize their countries, economies and democracies will collapse if HIV is left unchecked. Now billions are invested in providing treatment, care and prevention for people living with HIV and AIDS.

People living with HIV have been the important catalysts for this to happen. We, as people living with HIV, have united from the beginning and fought for our rights. The right to live productive lives free of stigma and discrimination. Many people are not with us anymore to enjoy it, but people living with HIV have revolutionized the world.

But there is one struggle standing at the cradle of all of these: the fight for people living with HIV to be involved in decisions that affect their lives.

And it is a struggle we are losing.

People living with HIV have been instrumental in ensuring

the amount of attention — and funding — AIDS is getting now. But in many cases, people living with HIV are not included in shaping that response.

Most governments, international agencies, NGOs and AIDS service organizations pay only lip service to the principle of greater involvement of people living with HIV/AIDS (GIPA). Increasingly people living with HIV are included in the process only as an afterthought.

Evidence shows that the response to HIV is more efficient, less costly and more effective when people living with HIV are included in project development and decision making.

Yes it is time to deliver.

But let's be clear that — regardless of all the slogans — universal access to treatment, care and prevention is bound to fail when people living with HIV remain targets and subjects instead of active participants. Do not talk **about** people living with HIV but, instead, talk **with** people living with HIV.

GNP+, a co-organizer of AIDS 2006, represents the diverse voices of people living with HIV around the world.



Dozens of trees along University Avenue in downtown Toronto are decorated with red ribbons this week, just one of many local celebrations to mark the XVI International AIDS Conference.

Passons aux actes : faisons intervenir les personnes vivant avec le VIH!

PAR LE GLOBAL NETWORK OF PEOPLE LIVING WITH HIV/AIDS (GNP+)

Le monde s'est soudain aperçu qu'il existait une épidémie de SIDA. Après 25 ans et des millions de morts, les dirigeants mondiaux prennent conscience que leurs pays, leurs économies et leurs démocraties vont s'effondrer si l'épidémie n'est pas contrôlée. À présent, des milliards de dollars sont consacrés au traitement, aux soins et aux mesures de prévention visant les personnes vivant avec le VIH et le SIDA.

Les personnes vivant avec le VIH ont été le catalyseur de cet important changement. Nous,

personnes vivant avec le VIH, avons uni nos efforts depuis le début et lutté pour nos droits. Le droit de vivre une vie productive, libre de stigmatisation et de discrimination. Nombreux sont ceux qui n'y sont plus pour profiter des changements qu'ont su imposer les personnes vivant avec le VIH dans le monde.

Mais il reste un combat à l'origine de tout cela : le combat des personnes vivant avec le VIH pour participer aux décisions qui influent sur leur vie.

Ce combat, nous sommes en train de le perdre.

Les personnes vivant avec le VIH ont joué un rôle clé dans le fait que le SIDA mérite aujourd'hui tant d'attention — et de

financement. Dans bien des cas toutefois, les personnes vivant avec le VIH ne participent pas à l'élaboration de la réponse.

La majorité des gouvernements, des agences internationales, des ONG et des organismes de services liés au SIDA n'appuient qu'en principe une participation plus grande des personnes vivant avec le VIH ou le SIDA. De plus en plus de personnes vivant avec le VIH ne sont incluses dans le processus qu'après coup.

Il est prouvé que la réponse au VIH se révèle plus efficace, plus efficace et moins coûteuse quand les personnes vivant avec le VIH sont incluses dans le processus de prise de décisions

et d'élaboration des projets.

Oui, il est temps de passer aux actes.

Mais soyons clairs : indépendamment des slogans, tant que les personnes vivant avec le VIH resteront des cibles et des sujets plutôt que d'actifs participants, l'accès universel au traitement, aux soins et aux mesures de prévention sera voué à l'échec. Ne parlez pas **des** personnes vivant avec le VIH, parlez **leur** plutôt.

Le GNP+, qui co-organise AIDS 2006, représente les différentes voix des personnes vivant avec le VIH dans le monde.

Es tiempo de cumplir: ¡Hay que involucrar a las personas que viven con el VIH!

POR LA COMUNIDAD INTERNACIONAL DE PERSONAS QUE VIVEN CON EL VIH/SIDA (GNP+)

El mundo ha tomado conciencia de la epidemia de VIH/SIDA. Después de 25 años y millones de muertes, los líderes mundiales se dan cuenta de que sus países, sus economías y sus democracias se derrumbarán si nadie actúa para controlar el VIH. Actualmente se invierten miles de millones en ofrecer tratamiento, asistencia y prevención para quienes viven con el VIH/SIDA.

Quienes vivimos con el VIH hemos sido catalizadores importantes para que esto ocurra. Nos hemos unido desde el principio y hemos luchado por nuestros derechos, como el derecho a vivir vidas productivas exentas de estigmas y discriminación. Muchos ya no están con nosotros para disfrutar del resultado, pero quienes viven con el HIV han revolucionado el mundo.

Aún así, todavía persiste una lucha esencial en cuanto a este tema: el debate para que las personas que viven con el VIH puedan participar de las decisiones que afectarán sus vidas.

Y es una lucha que estamos perdiendo.

Las personas que viven con el VIH han jugado un papel decisivo para garantizar la

atención, así como los fondos, que la causa del SIDA recibe hoy. Pero en muchos casos, no se los incluye en la elaboración de esta respuesta.

La mayoría de los gobiernos, agencias internacionales, ONGs y organizaciones de servicio para el SIDA elogian de palabra el principio de la mayor participación de las personas que viven con el VIH/SIDA. Pero, cada vez con mayor frecuencia, se las incluye en el proceso sólo a último momento.

Hay pruebas que indican que la respuesta al VIH es más eficaz y menos onerosa cuando se incluye a quienes viven con el VIH en el desarrollo de proyectos y la toma de decisiones.

Sí, es tiempo de cumplir.

Pero dejemos muy en claro que, independientemente de cualquier lema, el acceso universal al tratamiento, la asistencia y la prevención fracasará mientras se siga tratando a quienes viven con el VIH como a sujetos o beneficiarios pasivos, en lugar de aceptarlos como a participantes activos. No hay que hablar **sobre** personas que viven con el VIH; en cambio, hay que hablar **con** personas que viven con el VIH.

La Comunidad de personas que viven con el VIH/SIDA (GNP+), co-organizador de AIDS 2006, representa las distintas voces de quienes viven con el VIH en todo el mundo.

ADVANCING MICROBICIDE RESEARCH BRINGS HOPE, NEW OPTIONS TO WOMEN AND MEN

As a women-initiated prevention option, microbicides can play a major role in combating the escalating number of HIV infections among women worldwide, especially in sub-Saharan Africa, said Dr. Gita Ramjee who will speak about microbicides at this morning's plenary session. "One of the problems is women's inability to negotiate safe sex," Ramjee said. "Effective microbicides would greatly empower women to ensure that they have something to protect themselves from HIV transmission." Both commercial sex workers and women in relationships can benefit. Ramjee pointed out that many new infections occur in married women.

As Director of the South African Medical Research Council's HIV Prevention Research Unit, Ramjee is directing several advanced microbicide trials throughout Africa. All four microbicides being evaluated are formulated as gels that are introduced into the vagina one hour prior to intercourse. Acceptance of microbicides has been very high among both men and women in the trials.

First results are expected in early 2008; the incidence of new HIV infections will be com-

pared between subjects using a microbicide and subjects in a placebo control group. Ramjee estimates that microbicides now in advanced trials may be only 33% to 50% efficacious. "But even a product with lower efficacy will avert a large number of infections," she added.

Progress with new classes of microbicides and new delivery methods will be reported at an oral abstract session on Wednesday afternoon. "Next-generation products are based on what we have learned from HAART," said session co-chair Dr. Zeda Rosenberg of the International Partnership for Microbicides, Inc. Some microbicides are actually topical formulations of antiretroviral drugs, such as a tenofovir gel.

Both scientists agree that microbicides will be useful for women throughout the world, including more-developed countries. "There are women everywhere who are at risk of HIV infection who cannot get their partners to use condoms," said Rosenberg.

One potential obstacle to realizing the benefits of microbicides is the lack of commitment from large pharmaceutical companies. "We will have a hard time to scale up if big pharma is not involved," said Ramjee.

Les progrès de la recherche sur les microbicides donnent de l'espoir, de nouvelles options s'offrent aux femmes et aux hommes

Les microbicides, comme méthode de prévention féminine, peuvent jouer un rôle majeur pour combattre le nombre croissant de cas d'infection à VIH chez les femmes dans le monde entier, particulièrement en Afrique subsaharienne, déclare le Dr Gita Ramjee, qui parlera des microbicides à la séance plénière ce matin. « Un des problèmes est l'incapacité des femmes à négocier des pratiques sexuelles sans risque », affirme Mme Ramjee. Des microbicides efficaces, tout en leur assurant une protection contre la transmission du VIH, les amèneraient à prendre elles-mêmes le contrôle. » À la fois les travailleuses du sexe et les femmes en couple en bénéficieraient. Bon nombre

des nouveaux cas d'infection, a fait remarquer Mme Ramjee, touchent les femmes mariées.

Mme Ramjee, en tant que directrice du groupe de recherche sur la prévention du VIH du South African Medical Research Council, dirige plusieurs essais sur des microbicides de pointe d'un bout à l'autre de l'Afrique. Les quatre microbicides évalués s'appliquent sous forme de gel à l'intérieur du vagin une heure avant les rapports sexuels. Lors des essais, ils ont été très favorablement accueillis à la fois par les hommes et les femmes.

Les premiers résultats sont prévus pour le début de 2008. On comparera l'incidence des nouveaux cas d'infection à VIH entre des sujets utilisant un microbicide et un groupe témoin.

Mme Ramjee estime que les microbicides qui font l'objet présentement d'essais avancés n'auront qu'entre 33 % à 50 % d'efficacité. « Mais, ajoute-t-elle, même un produit à faible efficacité pourra éviter un grand nombre de cas d'infection. »

Les progrès réalisés concernant les nouveaux types de microbicides et les nouvelles méthodes de prestation seront présentés à une séance d'abrévés oraux, mercredi après-midi. « Les produits de la prochaine génération s'appuient sur ce que nous avons appris du traitement antirétroviral hautement actif, a expliqué le Dr Zeda Rosenberg, coprésident d'International Partnership for Microbicides Inc. Certains microbicides, tel que le gel tenofovir, sont en fait

des préparations topiques de médicaments antirétroviraux. »

Les deux scientifiques reconnaissent que les microbicides seront utiles aux femmes du monde entier, y compris à celles des pays développés. « Partout, il y a des femmes qui n'arrivent pas à inciter leur partenaire à utiliser le condom et qui risquent de contracter une infection à VIH », affirme Rosenberg.

Le manque d'engagement de la part des grandes compagnies pharmaceutiques demeure, toutefois, un obstacle potentiel qui pourrait contrecarrer les bienfaits des microbicides. « Si les grandes compagnies pharmaceutiques ne s'impliquent pas, a déclaré Mme Ramjee, nous aurons beaucoup de difficultés à progresser. »

Los progresos en la investigación de microbicidas brindan esperanzas y ofrecen nuevas opciones para mujeres y hombres

Como alternativa de prevención iniciada por las mujeres, los microbicidas han jugado un papel central en la lucha contra el creciente número de infecciones del VIH entre las mujeres en el ámbito mundial y especialmente en el África Subsahariana, dijo la doctora Gita Ramjee quien hablará sobre los microbicidas en la sesión plenaria de esta mañana. "Uno de los problemas es la incapacidad de las mujeres de negociar relaciones sexuales seguras," dijo Ramjee. "Los

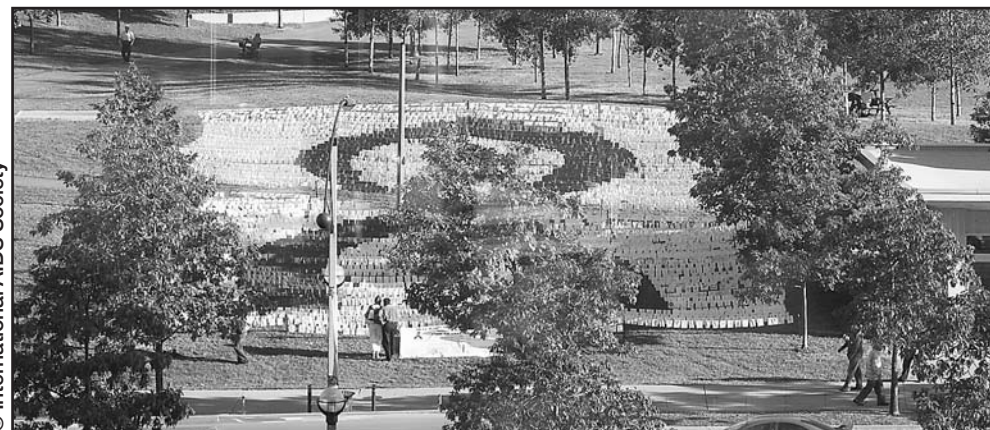
microbicidas efectivos potenciarán en gran medida a las mujeres al garantizar que tengan algo con que protegerse de la transmisión del VIH. Se pueden beneficiar tanto las trabajadoras sexuales como las mujeres en relaciones estables". Ramjee indicó que muchas nuevas infecciones ocurren en las mujeres casadas.

Como directora de la Unidad de Investigación para la Prevención del VIH del Consejo de Investigación Médica de Sudáfrica, Ramjee dirige varios ensayos sobre

microbicidas avanzados en de África. Los cuatro microbicidas que se están evaluando han sido formulados como ungüentos que se introducen en la vagina una hora antes de la relación sexual. La aceptación de los microbicidas es muy elevada entre los hombres y las mujeres que participan en los ensayos clínicos.

A principios de 2008 se esperan los primeros resultados del estudio en el que se comparará la incidencia de nuevas infecciones del VIH

15 ►



A red ribbon montage south of the Metro Toronto Convention Centre.

GETTING THE BALANCE RIGHT: INTEGRATING HIV PREVENTION AND TREATMENT PROGRAMMING

“There can be no prevention without treatment, and no treatment without prevention,” declared Fatima Hassan of South Africa at the session “Getting the Balance Right” on Monday. The choice between prevention and treatment is a false dilemma, panellists agreed. While basic access to treatment is critical to the lives

of millions of people living with HIV/AIDS (PLWHA), “for every person we put on treatment, ten others are infected,” Alex Coutinho of Uganda recalled. “Treatment on its own is unsustainable.”

Rather than this artificial dichotomy, PLWHA need a seamless continuum of care. “We must serve the needs of people, not programmes,” said

moderator Kevin Osborne, South Africa.

Existing health systems provide excellent opportunities for integration. Joachim Osur of Kenya said that when HIV appeared in his country, many reproductive health facilities were closed in favour of brand-new HIV clinics, wasting both resources and existing expertise. “Family planning is a way of

preventing transmission,” Osur said. Cervical cancer screenings can provide an opportunity to discuss HIV and “if you are talking about antenatal care, you are talking about preventing mother-to-child transmission.”

Integrated services must also be inclusive. Most prevention messages are aimed at people who are HIV negative, despite the fact that transmission can only occur if one person is HIV positive. PLWHA must not only be targeted by — but also included in — prevention efforts. “People living with HIV are not just patients, clients or poor women and men,” Coutinho said. “They are our partners and a powerful resource for prevention.”

Prevention messages also often focus on heterosexual audiences, to the detriment of marginalized and vulnerable groups such as prisoners, gay men and young children. In an effort to avoid controversy, prevention messages can throw “a cloak of invisibility over prostitutes and drug users,” said Mariangela Galva Simao of Brazil. “Until we address that, we can’t truly integrate,” Hassan agreed.

Alcanzar el equilibrio justo: integrar los programas de tratamiento y prevención del VIH

“No puede haber prevención sin tratamiento, ni tratamiento sin prevención”, declaró Fatima Hassan de Sudáfrica el lunes, en la sesión “Alcanzar el equilibrio justo”. Los panelistas acordaron que la elección entre prevención o tratamiento es un falso dilema. Mientras que un acceso básico al tratamiento es esencial para la vida de los millones de personas que viven con el VIH/SIDA, “por cada persona que recibe tratamiento, hay otras diez que contraen la infección”, recordó Alex Coutinho, de Uganda. “El tratamiento como única herramienta es insostenible.”

Las personas que viven con el VIH/SIDA necesitan un cuidado continuo sin interrupciones, en lugar de dicotomías artificiales. “Debemos estar al servicio de las necesidades de la gente, no de los programas”, dijo el moderador Kevin Osborne, de Sudáfrica.

Los sistemas de salud existentes brindan excelentes posibilidades de integración. Joachim Osur, de Kenya, dijo que cuando el VIH apareció en su país, muchas instalaciones sanitarias reproductivas cerraron, para dar lugar a clínicas nuevas para tratar el VIH, desperdiciándose así recursos y expertos en el tema. “La planificación familiar es una manera de prevenir la transmisión”,

dijo Osur. Los exámenes para detectar el cáncer de cervix pueden brindar la oportunidad de hablar sobre el VIH y, “si se está hablando de cuidados prenatales, se está hablando de prevenir la transmisión de la madre al hijo”.

Los servicios integrados también deben ser inclusivos. La mayoría de los mensajes de prevención están dirigidos a personas que son seronegativas, a pesar de que la transmisión sólo puede ocurrir si una persona es seropositiva. Los esfuerzos de prevención no sólo deben estar dirigidos a las personas que viven con el VIH sino que deben incluirlas. “Las personas que viven con el VIH no son sólo pacientes, clientes o mujeres u hombres pobres”, dijo Coutinho. “Son nuestros asociados y un recurso poderoso de prevención”.

Asimismo, los mensajes de prevención suelen centrarse en el público heterosexual, en detrimento de grupos vulnerables y marginados como los prisioneros, los gay y los niños. En un esfuerzo por evitar la polémica, los mensajes de prevención pueden tender “un manto de invisibilidad sobre las trabajadoras sexuales y los usuarios de drogas”, dijo Mariangela Galva Simao, de Brasil. “Hasta que no enfrentemos esta situación, no lograremos una verdadera integración”, afirmó Hassan.



Participants rally Monday morning to demonstrate support, raise awareness and demand action on issues related to women and girls affected by the HIV/AIDS pandemic.

Trouver un juste équilibre : l'intégration de la prévention du SIDA et des programmes de traitement

« Il ne peut y avoir de prévention sans traitement, ni de traitement sans prévention », a déclaré Fatima Hassan, de l'Afrique du Sud, lors de la séance de lundi intitulée « Getting the Balance Right ». Les experts s'entendent pour dire qu'il est faux de croire qu'il faut choisir entre la prévention et le traitement. Alors que l'accès au traitement est crucial pour des millions de personnes vivant avec le VIH et le SIDA (PVAVS), « pour une personne qui entreprend un traitement, dix autres sont infectées, rappelle Alex Coutinho, de l'Ouganda. Le traitement seul n'est pas une option viable ».

Au lieu de cette dichotomie

artificielle, les PVAVS ont besoin de soins continus et homogènes. « Nous devons combler les besoins des gens, pas ceux des programmes », déclare le modérateur Kevin Osborne, de l'Afrique du Sud.

Les systèmes de soins de santé actuels sont fort propices à l'intégration. Selon Joachim Osur, du Kenya, lorsque le VIH a fait son apparition dans son pays, plusieurs cliniques de santé génésique ont fermé leurs portes au profit de cliniques de traitement du SIDA toutes neuves, entraînant un gaspillage de ressources et d'expertise. « Le planning familial est un moyen de prévenir la transmission », dit M. Osur. Une séance de dépitage

du cancer du col de l'utérus peut devenir l'occasion de discuter du VIH, et « lorsque vous parlez de soins prénataux, vous parlez de prévenir la transmission d'une mère à son enfant ».

Les services intégrés doivent aussi être inclusifs. La plupart des messages de prévention visent les personnes séronégatives pour le VIH, en dépit du fait que la transmission ne peut s'effectuer que si une personne est séropositive pour ce même virus. Les PVAVS ne doivent pas être seulement les cibles des efforts de prévention, elles doivent aussi y participer. « Les PVAVS ne sont pas que des patients, des clients ou de pauvres hommes et femmes,

indique M. Coutinho. Ils sont nos partenaires et constituent une force puissante dans le processus de prévention ».

Les messages de prévention s'adressent souvent à un auditoire hétérosexuel, au détriment des groupes marginaux et vulnérables comme les prisonniers, les hommes homosexuels et les jeunes enfants. Afin de ne pas susciter la controverse, les messages de prévention peuvent complètement ignorer les prostituées et les utilisateurs de drogues », de dire Mariangela Galva Simao, du Brésil. « Tant que nous n'aborderons pas ce problème, il n'y aura pas de véritable intégration », renchérit Fatima Hassan.

©Pieter de Vos/Panos Canada.



The AIDS in Two Cities photoset consists of 15 pairs of images comparing and contrasting the human impacts and community responses to HIV/AIDS in Port au Prince, Haiti, and Vancouver, Canada.

PROGRAMME UPDATES

SKILLS BUILDING SCHEDULE CHANGES

Due to unforeseen circumstances, two scheduled workshops — “Transgender and Network Care of Transgender Patients with AIDS,” sessions TUS806 on Tuesday, 15 August, at 10:45 and THS825 on Thursday, 16 August, at 16:15 — have been cancelled. These openings will be used to repeat over-subscribed workshops from Monday and Wednesday. Replacement workshops will be announced outside

Room 201 F on Tuesday and Thursday mornings.

IAS/ICRW YOUNG INVESTIGATOR PRIZE: WOMEN, GIRLS AND HIV/AIDS

The International AIDS Society (IAS) and the International Centre for Research on Women (ICRW) on Monday presented Penelope Campbell (Jamaica) with the first Young Investigator Prize: Women, Girls and HIV/AIDS. Campbell's research involved collecting and

analyzing baseline data to inform the development of a new mobile sexual and reproductive health unit for adolescents.

The Young Investigator Prize: Women, Girls and HIV/AIDS recognizes a young woman investigator from a resource-limited setting whose abstract most demonstrates excellence in research and/or practice that address women, girls and gender issues related to HIV/AIDS. The award was created with the support of the International Community of Women Living

with HIV/AIDS. The investigator must be a citizen of a non-OECD country and her investigation must have taken place in a non-OECD country.

“As women and girls make up more and more of those infected and impacted by HIV, it is critical that women play a central role in developing our understanding of this disease,” said Geeta Rao Gupta, ICRW President. “Penelope epitomizes the hard work and skill that thousands of women researchers demonstrate each and every day.”

Mise à jour du programme

CHANGEMENT À L'HORAIRE DES ATELIERS DE PERFECTIONNEMENT DE COMPÉTENCES

En raison de circonstances imprévues, deux ateliers ont été annulés : TUS806, « Transgender and Network Care of Transgender Patients with AIDS », prévu le mardi 15 août, à 10 h 45, et THS825, qui devait avoir lieu le jeudi 16 août, à 16 h 15. Ces périodes vacantes permettront de tenir à nouveau les ateliers encombrés du lundi et du mercredi. Le nom des ateliers de remplacement sera affiché à l'extérieur du 201F, mardi et jeudi en matinée.

LE IAS/ICRW YOUNG INVESTIGATOR PRIZE: WOMEN, GIRLS AND HIV/AIDS

Lundi, la Société internationale sur le SIDA (IAS) et l'International Centre for Research on Women (ICRW) ont remis le tout premier *Young Investigator Prize: Women, Girls and HIV/AIDS* à Penelope Campbell, de la Jamaïque. Les recherches de Mme Campbell consistaient à collecter et analyser les données de base en vue de contribuer à la mise sur pied d'une nouvelle unité de soins de santé sexuelle et

génésiq ue pour les adolescents.

Le *Young Investigator Prize: Women, Girls and HIV/AIDS* vise à souligner le travail d'une jeune chercheuse issue d'un milieu où les ressources sont limitées et dont l'abrégé est un gage d'excellence dans la

recherche ou la pratique concernant les femmes et les filles, ou les deux, mais aussi dans les questions homme-femme liées au SIDA. Le prix a été créé avec le soutien de la Communauté internationale des femmes vivant avec le VIH/SIDA. La

candidate-chercheuse doit être citoyenne d'un pays ne faisant pas partie de l'OCDE et ses recherches doivent aussi avoir été effectuées dans un tel pays.

« Comme les femmes et les filles représentent une proportion de plus en plus importante des personnes infectées par le VIH, il devient crucial que les femmes puissent jouer un rôle central dans nos efforts pour mieux comprendre cette maladie, dit la présidente de l'ICRW, Geeta Rao Gupta. Penelope personnifie l'ardeur au travail et les compétences dont font preuve chaque jour des milliers de chercheuses. »

Los progresos en la investigación de microbicidas brindan esperanzas y ofrecen nuevas opciones para mujeres y hombres

◀ 13

entre sujetos que usan un microbicida y sujetos de un grupo de control. Ramjee calcula que los actuales microbicidas en los ensayos clínicos avanzados pueden ser eficaces solamente de un 33 a un 50 %. “Pero incluso un producto con una eficacia menor podrá prevenir un gran número de infecciones” añadió.

En una sesión de resúmenes orales el miércoles en la tarde se informará sobre el progreso con nuevas clases de microbicidas y con nuevos

métodos de aplicación. “La nueva generación de productos se basa en lo que hemos aprendido de la terapia antiretroviral altamente activa,” dijo la co-presidenta de la sesión, la doctora Zeda Rosenberg, de la Asociación Internacional para Microbicidas, Inc. Algunos microbicidas son realmente formulaciones tópicas de drogas antiretrovirales tales como el tenofovir en ungüento.

Ambas científicas están de acuerdo en que los microbicidas serán de utilidad para las mujeres de todo el mundo,

incluyendo las mujeres de los países más desarrollados. “En todas partes hay mujeres que corren el riesgo de contraer la infección de VIH y que no logran que sus parejas utilicen condones,” dijo Rosenberg.

Un posible obstáculo a la obtención de los beneficios de los microbicidas es la falta de compromiso por parte de las grandes compañías farmacéuticas. “Tendremos dificultades para una aplicación a gran escala si las grandes compañías farmacéuticas no se involucran,” dijo Ramjee.

Actualización de programas

CAMBIOS AL HORARIO DE LOS TALLERES DE DESARROLLO DE HABILIDADES

Debido a circunstancias imprevistas, se han cancelado dos sesiones del taller “Cuidado comunitario y transgénero de pacientes transgénero con SIDA”: la sesión TUS806 del martes 15 de agosto a las 10.45 horas y la sesión THS825 del jueves 16 de agosto a las 16.15 horas. Estas ventanas en el horario se usarán para repetir talleres a los que gente no haya podido asistir por exceso de inscripciones, de lunes a miércoles. Los talleres suplementarios se anunciarán fuera de la sala 201 F; el martes y el jueves por la mañana.

PREMIO DE LA SOCIEDAD INTERNACIONAL DE SIDA (IAS) Y DEL CENTRO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN SOBRE LA MUJER (ICRW) A LA JOVEN INVESTIGADORA (MUJERES, NIÑAS Y EL VIH/SIDA)

La Sociedad Internacional de SIDA (IAS) y el Centro Internacional de Investigación sobre la Mujer (ICRW) otorgaron el lunes el primer Premio a la Joven Investigadora (mujeres, niñas y el VIH/SIDA) a Penelope Campbell, de Jamaica. La investigación de Campbell incluyó la recopilación y el análisis de los datos

de referencia en los que se basó el desarrollo de una nueva unidad de salud sexual y reproductiva para adolescentes.

El Premio a la Joven Investigadora (mujeres, niñas y el VIH/SIDA) reconoce el trabajo de investigadoras jóvenes de un entorno de recursos limitados, cuyo resumen demuestre la mayor excelencia en la investigación o en la práctica al tratar los temas de las mujeres, de las jóvenes y de género, relacionados con el VIH/SIDA. El premio fue creado con el apoyo de la Comunidad internacional de mujeres que viven con el VIH/SIDA. La investigadora debe ser ciudadana de un país que no sea miembro de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), y su investigación debe haberse realizado en un país que no sea miembro de la misma.

“Debido a que las mujeres y las jóvenes representan cada vez más una mayor proporción de los infectados y afectados por el VIH, es esencial que tengan un papel central en la profundización de nuestra comprensión de esta enfermedad”, dijo Geeta Rao Gupta, presidenta del Centro Internacional de Investigación sobre la Mujer. “Penelope es el epítome del trabajo arduo y de las habilidades que miles de investigadoras demuestran cada día”.

EMPOWERING WOMEN AND VACCINE RESEARCH KEYS TO HIV PREVENTION

World leaders must “put the power to prevent HIV in the hands of women” by accelerating the search for microbicides and other new HIV prevention, said Opening Session keynote speakers Bill and Melinda Gates.

La empoderamiento de la mujer y la investigación para una vacuna: factores clave para prevenir el VIH

Los líderes mundiales deben “poner en manos de la mujer el poder para prevenir el VIH”, acelerando la investigación sobre microbicidas y otras medidas de prevención contra el VIH, dijeron Bill y Melinda Gates, principales ponentes de la sesión inaugural.

La Conferencia se inauguró oficialmente con palabras de bienvenida pronunciadas por funcionarios municipales, provinciales, nacionales e indígenas. También hizo uso de la palabra el Dr. Peter Piot, director ejecutivo de ONUSIDA, quien hizo un llamado a una respuesta sostenida a largo plazo para la pandemia, en lugar de un enfoque centrado en el control de las crisis.

Frika Chia Iskandar, una joven de Indonesia que vive con el VIH/SIDA y que ha defendido la causa contra el estigma asociado al HIV, dijo que “el lema *Es Tiempo de Cumplir* significa que hay que ir más allá del compromiso, más allá de las palabras, más allá de las promesas”.

Melinda Gates hizo hincapié en la importancia de un mayor acceso a la prevención del VIH. “Necesitamos poner mucho más agresivamente todas las herramientas de prevención

ing the search for microbicides and other new HIV prevention, said Opening Session keynote speakers Bill and Melinda Gates.

The conference was officially opened with welcome remarks by Aboriginal, national, provincial and city officials. Participants also heard from Dr. Peter Piot, Executive Director UNAIDS, who called for a long-term, sustained response to the pandemic rather than a crisis-management approach.

Frika Chia Iskandar, a young woman from Indonesia living with HIV/AIDS who has campaigned against HIV-related stigma, said “The theme ‘Time to Deliver’ means going beyond commitment, beyond words, beyond talk.”

Melinda Gates reinforced the importance of increased access to effective HIV prevention. “We need to be much more aggressive about getting all of today’s prevention tools to everyone who needs them. Today, fewer than one in five of the people at greatest risk of HIV infection have access to proven approaches like condoms, clean needles, education and testing. That’s why we have more than four million new infections every year.”

She has observed increased stigma attached to women with AIDS in many countries. The gender issue is one she believes politicians and society in general must address. “Let’s agree that every life has equal worth and saving lives is the highest ethical act of all.”

Though still many years away, vaccine research is the most highly anticipated approach on the path to fight AIDS. “It is the major focus of our Foundation, and we’re intensifying our efforts this area,” she said.

Bill Gates talked of a “new sense of optimism” in Africa, because “the world is doing far more than ever before to fight AIDS.”



Les clés de la prévention du VIH : la responsabilisation des femmes et la recherche d'un vaccin

Les dirigeants mondiaux doivent « mettre le pouvoir de prévenir l'infection à VIH entre les mains des femmes », en accélérant la recherche de microbicides et d'autres modes de prévention du VIH, ont déclaré Bill et Melinda Gates, conférenciers principaux lors de la séance d'ouverture.

Le Congrès s'est officiellement ouvert par des allocutions de bienvenue de représentants autochtones, nationaux, provinciaux et municipaux. Le Dr Peter Piot, directeur exécutif de l'ONUSIDA, a lui aussi pris la parole, réclamant une réponse soutenue et à long terme à la pandémie plutôt qu'une approche de gestion de crise.

Jeune Indonésienne vivant avec le VIH/SIDA, Frika Chia Iskandar, qui a milité contre la stigmatisation liée au VIH, a déclaré que « le thème *Passons aux actes* signifie aller au-delà de la simple adhésion, au-delà des mots et des discours ».

Melinda Gates a insisté sur l'importance d'un accès accru aux méthodes de prévention de l'infection à VIH. « Nous devons nous montrer beaucoup plus déterminés à offrir les outils de prévention actuels à tous ceux qui en ont besoin. Aujourd'hui, moins d'une personne sur cinq parmi les plus à risque de contracter le VIH ont accès à des méthodes éprouvées, comme les condoms, les seringues stériles, les tests et l'éducation. Voilà pourquoi plus de quatre millions de nouveaux cas d'infection sont enregistrés chaque année ».

Mme Gates dit avoir observé que, dans de nombreux pays, la stigmatisation dont sont victimes les femmes vivant avec le SIDA

s'aggrave. Les politiciens et la société dans son ensemble doivent s'attaquer à la problématique homme-femme, estime-t-elle. « Convenons que toutes les vies sont d'égale valeur et que le fait de sauver des vies est le geste éthique par excellence ».

Bien qu'il faudra attendre encore de nombreuses années, la recherche d'un vaccin reste l'approche la plus prometteuse dans la lutte contre le SIDA. « C'est la préoccupation centrale de notre fondation, dit-elle, et nous intensifions nos efforts en ce domaine ».

Bill Gates a évoqué le « nouvel optimisme » qui règne en Afrique, dû au fait que « le monde fait beaucoup plus que jamais pour lutter contre le SIDA ».