

La réforme des politiques en matière de drogue est un élément essentiel de la réponse au VIH.

Une note d'information pour les postulants et les bénéficiaires du Fonds Mondial

Introduction

Cette courte note d'information est conçue pour aider les organisations engagées dans le développement de notes conceptuelles, de propositions de projets et de demandes de subventions soumises au Fonds Mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, et, de manière plus générale, pour la mise en œuvre de réponses complètes et efficaces au VIH. Ce document cible les Instances de coordination nationale (CCM), les bénéficiaires de subventions, les représentants de la société civile, les militants et les rédacteurs de propositions de projets. Ce document a été rédigé par le [Consortium International sur les Politiques des Drogues \(IDPC\)](#), [International HIV/AIDS Alliance](#) et [Open Society Foundations](#), avec la contribution de collègues du Fonds Mondial et d'autres partenaires.

Pourquoi les politiques en matière de drogues sont-elles importantes?

Le succès de la réponse mondiale au VIH dépend de la prestation de services efficaces de prévention du VIH et de l'hépatite virale pour les usagers de drogues injectables. Cette population clé représente environ dix pour cent des infections au VIH dans le monde¹ et un tiers des infections qui surviennent en dehors de l'Afrique subsaharienne.² En Europe de l'Est et dans certaines parties de l'Asie, par exemple, l'épidémie du VIH continue d'être concentrée parmi les usagers

de drogues injectables.³ La consommation de drogues injectables a été signalée dans 158 pays à travers le monde et la transmission du VIH parmi cette population a été signalée dans 120 d'entre eux.⁴

La prestation de services de réduction des risques⁵ (comprenant l'ensemble complet d'interventions approuvées par les Nations Unies⁶ et le Fonds Mondial⁷) est une composante essentielle de toute réponse nationale au VIH ou à l'hépatite. Pourtant, la couverture de ces services éprouvés reste faible à l'échelle mondiale⁸ et des obstacles juridiques et politiques subsistent dans la grande majorité des pays. Et même lorsque des interventions de réduction des risques fondées sur des données probantes sont disponibles, les usagers de drogues sont systématiquement stigmatisés, criminalisés et se voient refuser l'accès aux services de santé dont ils ont besoin.⁹

Nous ne pouvons pas mettre fin au sida sans mettre fin à la guerre contre la drogue

Le système mondial de contrôle des drogues actuel date de 100 ans et a favorisé la criminalisation des usagers de drogues. L'approche dite de « guerre contre la drogue » a été utilisée pour justifier l'incarcération de masse, les détentions extrajudiciaires, les assassinats, les châtiments corporels et la peine capitale, la torture et les mauvais traitements, et le refus d'offrir des services de santé à un grand nombre de personnes. Cependant, cette stratégie n'a pas

pour autant entraîné une réduction des marchés de la drogue au niveau mondial, de la disponibilité de la drogue ou de sa consommation. Les objectifs initiaux d'atteindre un monde sans drogue ne sont pas près d'être réalisés et sont maintenant généralement considérés comme irréalisables.

La « guerre contre la drogue » propulse la transmission du VIH et de l'hépatite chez les usagers de drogue de plusieurs façons:¹⁰⁻¹¹

- Les personnes craignant d'être arrêtées par la police seront dissuadées d'accéder aux services de santé et de prévention du VIH. A Bangkok, un quart des répondants ont déclaré qu'ils évitaient d'accéder aux services par crainte d'être mis en détention obligatoire.¹²
- Il est estimé que 56% à 90% des usagers de drogues injectables seront incarcérés au moins une fois au cours de leur vie.¹³ Les prisons et autres centres fermés sont des environnements à haut risque concernant le VIH et n'offrent souvent pas de services de réduction des risques.
- Quand la performance de la police est déterminée par le nombre d'arrestations, les usagers de drogues sont des cibles faciles. La police peut même cibler les établissements de santé pour arrêter ces personnes, ce qui rend plus difficile encore le fait d'attirer et de fidéliser les personnes dans le besoin.
- Dans de nombreux contextes, les lois interdisent ou interfèrent avec les services de réduction des risques, par exemple en interdisant la possession d'aiguilles ou de seringues ou la thérapie de substitution aux opiacés.
- La répression policière a encouragé les consommateurs à s'injecter leur drogue au lieu de la fumer ou de l'inhaler, pour éviter de se faire détecter ou pour consommer la drogue plus rapidement.
- Le fait de diaboliser les usagers de drogues ne fait que renforcer leur stigmatisation, leur marginalisation sociale, leur pauvreté, leur abandon par leurs familles et leurs communautés, et leur impuissance – un tout qui porte atteinte à la capacité d'une

personne à se protéger du VIH et à chercher à se faire soigner.

- Les usagers de drogues étant souvent perçus comme des criminels, les services de réduction des risques ne sont toujours pas disponibles dans de nombreux pays.

Sans interventions adéquates pour répondre à ces questions, les programmes de lutte contre le VIH ciblant les usagers de drogues injectables ne peuvent pas avoir tous les effets escomptés et stopper la transmission du VIH demeure par conséquent un objectif irréalisable. Les liens entre le VIH, l'hépatite, les overdoses et la politique en matière de drogues ont donc été explicitement reconnus par l'ONUSIDA, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), l'Office des Nations Unies contre la Drogue et le Crime (ONUDC), et par le Fonds Mondial lui-même.

Les directives actuelles du Fonds Mondial

Le Fonds Mondial est le principal bailleur de fonds international pour les interventions de réduction des risques ciblant les usagers de drogues injectables¹⁴ et persiste à soutenir cette population clé. Le Fonds soutient explicitement les interventions fondées sur des preuves qui reflètent l'épidémie et le contexte au niveau local, afin d'assurer que son financement se concentre sur les domaines où le rapport investissement/impact est le plus important, tout en gardant à l'esprit les principes d'équité et de droits humains. Les candidats doivent adapter et justifier les réponses qu'ils proposent en fonction de la situation épidémiologique et des besoins des personnes à risque.

A travers ses directives les plus récentes pour les demandeurs et les bénéficiaires de subventions,¹⁵ le Fonds Mondial encourage donc les interventions visant la réforme des politiques en matière de drogues dans son nouveau modèle de financement (*New Funding Model*) - comme nous le démontrerons ci-dessous :

Directives d'investissements stratégiques du Fonds Mondial pour les programmes de lutte contre le VIH¹⁶

- « La discrimination, le rejet social et la criminalisation de groupes particulièrement

touchés par le VIH ou vulnérables au virus peuvent considérablement limiter l'impact des programmes de lutte contre la maladie en bloquant l'accès aux programmes de prévention et de traitement du VIH, contribuant ainsi à la transmission du virus, ce qui peut en augmenter l'impact ».

- « Les candidats sont encouragés à identifier les domaines prioritaires où des progrès mesurables peuvent être effectués afin de supprimer les obstacles qui barrent l'accès aux services et pour assurer la participation significative des personnes vivant avec et affectées par le VIH. Ces obstacles peuvent inclure [...] la criminalisation des PCA [populations clés affectées] »
- « Les pays cherchant de nouvelles subventions devraient concentrer leurs réponses nationales sur les populations clés [...] en garantissant leur participation active, en éliminant les obstacles juridiques et en s'assurant que les programmes sont ancrés sur les droits humains ».

Note d'information du Fonds Mondial sur la réduction des risques¹⁷

- « Les interventions doivent reposer sur un cadre juridique et politique favorable, comprenant des mesures visant à élargir l'accès à la justice et aux services de santé pour les consommateurs de drogues injectables ; ces mesures doivent également viser à réduire la répression et autres obstacles structurels ».
- « Les pays sont vivement encouragés à inclure des interventions et des activités qui améliorent l'environnement juridique et politique, afin d'assurer l'accessibilité des services soutenus par le Fonds mondial pour les consommateurs de drogues injectables ».

Le Fonds Mondial « recommande fortement » des interventions telles que la réforme des lois et des politiques relatives à la consommation de drogues

- « Même dans les situations où des interventions [de réduction des risques] [...] sont mises en œuvre, l'absence d'un environnement social et politique favorable

et respectueux des droits humains crée souvent des barrières empêchant l'accès à ces initiatives. En conséquence, le Fonds Mondial recommande vivement d'intégrer des interventions visant à garantir l'accès aux autres interventions soutenues par le Fonds Mondial, telles que la réforme des lois, des politiques et des pratiques liées à la consommation de drogues injectables ».

Note d'information du Fonds Mondial sur les droits humains dans le cadre des subventions liées au VIH, à la tuberculose, au paludisme et au renforcement des systèmes de santé¹⁸

- « Dans les régions où [...] les « populations-clés » sont criminalisées, le manque de respect des droits humains favorise la propagation du VIH en s'ajoutant aux autres facteurs de risque et en marginalisant davantage les personnes vivant avec et affectées par la maladie [...]. Ces populations sont moins susceptibles d'accéder aux services de prévention, de dépistage, de traitement, de soins et de prise en charge disponibles lorsque leurs droits ne sont pas respectés et protégés ».
- « Les candidats sont vivement encouragés à développer des interventions spécifiques afin de remédier aux problèmes juridiques et aux obstacles en matière de droits de l'homme », en particulier lorsque les usagers de drogues sont criminalisés.

Directives des Nations Unies

La réforme des politiques en matière de drogues est un exemple de « vecteur directeur », c'est-à-dire une intervention qui « facilite l'accès aux programmes et augmente les chances de réussite », selon le Cadre d'Investissement de l'ONUSIDA.¹⁹ L'ONUSIDA a également élaboré sept « programmes clés pour réduire la stigmatisation et la discrimination et accroître l'accès à la justice dans les réponses nationales au VIH », notamment des programmes de réduction de la stigmatisation et de la discrimination, des services juridiques et l'alphabétisation juridique, ainsi que le suivi et la réforme des lois et politiques « afin qu'elles soutiennent, et n'entravent pas l'accès aux services de lutte contre le VIH et aux services de santé ». Cette dernière catégorie comprend des activités

telles que le plaidoyer et le lobbying pour une refonte des lois actuelles.²⁰

Les principales agences onusiennes soutiennent toutes la dépénalisation des usagers de drogues afin de faciliter la réponse au VIH

En juillet 2014, l'OMS a lancé ses « Lignes directrices unifiées concernant la prévention, le diagnostic, le traitement et les soins en matière de VIH pour les populations clés » et a émis sa plus forte requête à ce jour pour la dépénalisation de la consommation de drogues.²¹ Les Lignes directrices proposent un ensemble d'interventions essentielles, dont « un cadre législatif et politique favorable, ainsi que l'engagement financier, y compris la décriminalisation des comportements des populations clés ». Le guide recommande en outre « l'examen des lois, politiques et pratiques et leur modification, le cas échéant, par les décideurs et les chefs de gouvernement, avec un engagement significatif des parties prenantes issues des groupes de population clés ».

« La majorité des politiques nationales de contrôle des drogues sont centrées sur la réduction de l'offre et le maintien de l'ordre prohibant tout usage de drogues, et les consommateurs de drogues sont souvent des victimes collatérales de ces interventions »

ONUSIDA, 2014

De même, le rapport publié par l'ONUSIDA en juillet 2014 intitulé « The Gap Report » cite « la criminalisation et les lois punitives » comme principaux facteurs de risque pour les usagers de drogues injectables.²² L'ONUSIDA déclare que « la stratégie de criminalisation adoptée par les systèmes nationaux de contrôle des drogues entrave la réponse au VIH, car la crainte de se faire arrêter dissuade les personnes d'utiliser les services de lutte contre le VIH ». Ce rapport offre comme première recommandation : « la transformation des lois punitives qui criminalisent la consommation de drogues » et demande explicitement de :

- Mettre fin à la criminalisation des usagers de drogue
- Continuer d'avancer vers une approche humaine qui soutienne les usagers de drogues

- Mettre fin aux détentions arbitraires, au traitement forcé, à la torture et toute autre forme de mauvais traitement.

Le « Guide technique pour la définition d'objectifs nationaux sur l'accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et au soutien en matière de VIH/sida » de l'OMS, de l'ONUDC et de l'ONUSIDA qui a récemment été mis à jour reconnaît également que « les usagers de drogues injectables sont souvent marginalisés et stigmatisés, victimes de discriminations et, en raison de la criminalisation de l'usage des drogues, exposés à des sanctions judiciaires et à un accès limité à des services essentiels ».²³ Le Guide recommande un certain nombre de « stratégies visant à créer un environnement plus favorable », y compris « l'examen ou la révision des lois, politiques et pratiques juridiques ».

Enfin, l'ONUDC a récemment précisé que la dépénalisation des usagers de drogues est autorisée dans les conventions internationales sur les drogues.²⁴ L'ONUDC reconnaît que « l'emprisonnement des usagers pour consommation de drogues augmente leur vulnérabilité à de nombreux problèmes de santé liés à leur consommation, y compris le VIH » et (d'importance capitale) qu'une « réponse de santé publique au problème de la drogue devrait envisager des alternatives à la criminalisation et à l'incarcération ».²⁵ Un autre rapport de l'ONUDC rappelle aux pays que « dans le cadre des conventions [sur les drogues], la dépénalisation de la possession, de l'achat ou de la culture de drogues pour un usage personnel est possible [...] une alternative aux sanctions qui s'avérerait plus efficace serait l'offre de services de protection sociale et de désintoxication, l'accès aux soins médicaux, le traitement de la dépendance et la réinsertion sociale ».²⁶

Comment intégrer les interventions dans le domaine des politiques des drogues dans les propositions soumises au Fonds Mondial

Selon la politique du Fonds Mondial, les candidats des pays à revenus intermédiaires doivent se concentrer sur les populations mal desservies et les plus à risque, ainsi que sur les interventions qui ont le plus grand impact. Bien entendu, les

pays à faibles revenus sont également fortement encouragés à orienter les ressources disponibles vers les personnes les plus à risque.

La plupart des documents cités ci-dessus fournissent des indications précises sur les interventions qui peuvent être incorporées dans le dialogue national, les notes conceptuelles et les propositions soumises au Fonds Mondial. Par exemple, « la démarche modulaire » du Fonds Mondial comprend tout un module transversal sur « l'élimination des obstacles juridiques ». ¹ Voici un échantillon d'interventions qui, ensemble, peuvent aborder la problématique des politiques en matière de drogues et du VIH, tout en s'adaptant aux exigences du Fonds Mondial quant aux approches efficaces et rentables fondées sur les preuves actuellement disponibles:

1. **Evaluation de l'environnement juridique:** Pour répondre efficacement au VIH, il est essentiel de « connaître votre épidémie » grâce à une surveillance adaptée et à des recherches épidémiologiques. Les évaluations de l'environnement juridique peuvent identifier les lois et les politiques qui entravent l'accès aux services de santé et mettre en évidence les domaines clés pour la réforme et le plaidoyer de manière rapide et peu coûteuse. Le Fonds Mondial recommande d'effectuer cette évaluation au cours des six premiers mois de la subvention afin que, sur la base de l'évaluation, des activités spécifiques soient ajoutées au plan de travail et au budget. ²⁸
2. **Evaluation juridique et réforme législative:** Dans la mesure du possible, les propositions devraient inclure l'engagement des partenaires gouvernementaux à examiner et réformer les politiques actuelles à travers des commissions parlementaires, des comités d'experts, des consultations publiques, ou tout autre processus d'élaboration politique d'un pays donné. Cela inclut les politiques qui criminalisent les usagers de drogues, ainsi que celles qui interdisent ou empêchent la prestation de certains services de santé (telles que les lois contre la fourniture d'aiguilles et de seringues ou la thérapie de substitution aux opiacés).
3. **Droits légaux et services juridiques:** Réformer les politiques peut être un processus à long terme, il est donc important d'éduquer les usagers de drogues quant à leurs droits légaux et humains dans le contexte des lois existantes. ²⁹ Ceci peut être fait par le biais d'une campagne du type « connaissez vos droits » pour améliorer les connaissances du public et/ou en favorisant l'accès aux services juridiques et aux assistants juridiques communautaires en les intégrant aux services de proximité délivrés par les pairs. ³⁰
4. **Sensibilisation et formation:** Encore une fois, les conséquences néfastes des politiques actuelles en matière de drogues peuvent être atténuées en communiquant avec et en formant les forces de l'ordre, les responsables politiques, les fonctionnaires de police, les juges et experts juridiques, et les agents de santé pour lutter contre la stigmatisation des usagers de drogues. La sensibilisation peut se concentrer sur les droits légaux, la prévention du VIH, la réduction des risques et les effets nocifs des lois sur les drogues. Si des lois existent contre la dotation en aiguilles et en seringues, la sensibilisation pourrait tenter de convaincre la police de ne pas cibler ou poursuivre les services de réduction des risques (à la place d'une réforme, ou en attendant qu'elle ait lieu).
5. **Le plaidoyer pour la réforme des politiques en matière de drogues:** Différentes approches de communication et de mobilisation peuvent être utilisées pour sensibiliser et ouvrir des voies de discussion avec les principaux responsables politiques. Il peut s'agir notamment de séminaires et d'ateliers d'experts, de conférences de presse, d'impliquer les médias, des revues académiques, et des formations pour renforcer les capacités au sujet de la réforme des lois sur les drogues. Les activités devraient également se concentrer sur le renforcement des capacités des organisations de la société civile locales afin de les encourager à s'impliquer davantage dans les discussions sur les politiques en matière de drogues. ³¹⁻³²

6. **Faire le suivi des violations des droits humains:** Des mécanismes devraient être établis, mis en œuvre et promus pour permettre aux organisations communautaires de faire le suivi et de documenter systématiquement les cas de violations des droits légaux et humains des usagers de drogues.³³⁻³⁴ Ceux-ci peuvent se baser sur les mécanismes nationaux, régionaux et internationaux qui existent déjà. Ces cas peuvent alors être utilisés comme preuves pour des interventions de plaidoyer, dans le cadre de procès stratégiques et pour mettre au défi les politiques et pratiques actuelles.
7. **Soutenir le réseautage entre les usagers de drogues:** La voix de la communauté est au cœur des efforts visant à améliorer et réformer les lois sur la drogue – fidèle à l'esprit de « Rien sur nous, sans nous ».³⁵ Les propositions doivent chercher à stimuler et soutenir le leadership et la mobilisation des usagers de drogues injectables afin qu'ils puissent soutenir leurs pairs et participer de manière active à la réponse au VIH. Cela exige des ressources de renforcement des capacités, l'appui et la tolérance, ainsi qu'un engagement poussé dans les processus d'élaboration politique.³⁶⁻³⁷

Informations et ressources supplémentaires

Les candidats sont encouragés à utiliser toutes les notes d'information et directives fournies par le Fonds Mondial,³⁸ ainsi que d'autres ressources énumérées à la fin de ce document.

En outre, le Fonds Mondial a créé un nouveau **Programme d'assistance technique en matière de communauté, de droits et de l'égalité des sexes** qui se concentre sur la protection et la promotion des droits humains et cherche à s'assurer que les populations clés, les communautés et la société civile ont la capacité de participer aux processus du Fonds Mondial.³⁹ Un certain nombre d'organisations de différents pays ont été présélectionnées pour fournir une assistance technique aux parties prenantes nationales, en particulier les réseaux nationaux d'organisations de la société civile et les réseaux d'usagers de drogues.

De plus, il existe de nombreuses organisations internationales et régionales œuvrant dans le domaine des politiques en matière de drogues qui peuvent offrir conseils et expertise, telles que l'IDPC. L'IDPC est un réseau mondial de plus de 130 organisations de la société civile, dont la vision collective de politiques nationales et internationales en matière de drogues est fondée sur les principes des droits humains et de sécurité humaine, l'inclusion sociale, la santé publique, le développement et l'engagement de la société civile. Le site internet de l'IDPC (www.idpc.net/fr) contient un certain nombre de ressources utiles, comme le Guide sur les politiques des drogues⁴⁰ et le Manuel de formation sur le plaidoyer dans le domaine des politiques en matière de drogues.⁴¹ Pour en savoir plus, veuillez contacter Jamie Bridge, Responsable des Politiques et des Operations à l'IDPC: jbridge@idpc.net

Notes de bas de page

1. UNUSIDA & ONUDC (2010) Fact sheet on Drug Use and the Spread of HIV. www.unodc.org/documents/frontpage/Facts_about_drug_use_and_the_spread_of_HIV.pdf
2. UNUSIDA (2014) The Gap Report. www.unaids.org/en/resources/campaigns/2014/2014gapreport/
3. UNUSIDA (2014) The Gap Report. www.unaids.org/en/resources/campaigns/2014/2014gapreport/
4. HRI (2012) Global State of Harm Reduction 2012. www.ihra.net/ru/global-state-of-harm-reduction-2012
5. HRI (2010) Qu'est-ce que la réduction des risques et méfaits? http://www.ihra.net/files/2010/06/01/Briefing_What_is_HR_French.pdf
6. OMS, ONUDC, UNUSIDA (2012) Technical Guide for Countries to Set Targets for Universal Access to HIV Prevention, Treatment and Care for Injecting Drug Users. www.who.int/hiv/pub/idu/targets_universal_access/en/
7. Fonds Mondial (2014) La réduction des méfaits pour les consommateurs de drogues : note d'information <http://www.theglobalfund.org/fr/fundingmodel/support/infonotes/>
8. Mathers B et al (2010) HIV prevention, treatment, and care services for people who inject drugs: a systematic review of global, regional, and national coverage. *Lancet*, 375, 1014-1028.
9. Global Commission on Drug Policy (2012) La guerre aux drogues face au VIH/sida. http://globalcommissionondrugs.org/wp-content/themes/gcdp_v1/pdf/GCDP_HIV-AIDS_2012_FR_v3.pdf
10. Commission Mondiale sur la Politique des Drogues (2012) La guerre aux drogues face au VIH/sida. http://globalcommissionondrugs.org/wp-content/themes/gcdp_v1/pdf/GCDP_HIV-AIDS_2012_FR_v3.pdf
11. Commission Mondiale sur la Politique des Drogues (2013) L'impact négatif de la guerre contre la drogue sur la santé publique: l'épidémie cachée d'hépatite C. http://www.globalcommissionondrugs.org/hepatitis/GCDP_HepatitisC_2013_French_REFERENCE.pdf
12. Kerr T et al (2014) The impact of compulsory drug detention exposure on the avoidance of healthcare among injection drug users in Thailand. *International Journal of Drug Policy*, 25, 171-174.
13. Montague BT et al (2012) Tracking linkage to HIV care for former prisoners: a public health priority. *Virulence*, 3, 319-324.
14. Bridge J et al (2012) Global Fund investments in harm reduction from 2002 to 2009. *International Journal of Drug Policy*, 23, 279-285.
15. <http://www.theglobalfund.org/fr/fundingmodel/support/infonotes/>
16. Fonds Mondial (2014) Note d'information: Investissements stratégiques pour la lutte contre le VIH. <http://www.theglobalfund.org/fr/fundingmodel/support/infonotes/>

17. Fonds Mondial (2014) La réduction des méfaits pour les consommateurs de drogues: Note d'Information. <http://www.theglobalfund.org/fr/fundingmodel/support/infonotes/>
18. Fonds Mondial (2014) Les droits de l'homme dans le cadre des subventions liées au VIH, à la tuberculose, au paludisme et au renforcement des systèmes de santé: Note d'Information. <http://www.theglobalfund.org/fr/fundingmodel/support/infonotes/>
19. ONUSIDA (2011) A New Investment Framework for the Global HIV Response. www.icssupport.org/wp-content/uploads/2012/02/3-Investment-Framework-Summary-UNAIDS-Issues-Brief.pdf
20. ONUSIDA (2012) Programmes clés visant à réduire la stigmatisation et la discrimination et à renforcer l'accès à la justice dans les ripostes nationales au VIH http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2339_KeyHumanRightsProgrammes_fr.pdf
21. OMS (2014) Consolidated Guidelines on HIV Prevention, Diagnosis, Treatment and Care for Key Populations. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/128048/1/9789241507431_eng.pdf
22. ONUSIDA (2014) The Gap Report. www.unaids.org/en/resources/campaigns/2014/2014gapreport/
23. OMS, UNODC, ONUSIDA (2012) Guide technique pour la définition d'objectifs nationaux pour l'accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et au soutien en matière de VIH/sida. <http://www.who.int/hiv/pub/idu/targetsetting/fr/>
24. IDPC (2014) Le changement de position de l'UNODC en matière de politiques des drogues: progrès et défis. <http://idpc.net/fr/publications/2014/02/note-d-incidence-politique-de-l-idpc-le-changement-de-position-de-l-onudc-en-matiere-de-politique-des-drogues-progres-et-defis>
25. UNODC (2013) Contribution du Directeur Exécutif de l'Office des Nations Unies sur les Drogues et le Crime à l'examen de haut-niveau de la mise en œuvre de la Déclaration Politique et du Plan d'Action sur la coopération internationale pour une stratégie intégrée et équilibrée face au problème mondial de la drogue, qui doit être effectué par la Commission des stupéfiants en 2014 www.unodc.org/documents/hlr/V1388514e.pdf
26. UNODC (2013) Drug Policy Provisions from the International Drug Control Conventions. www.unodc.org/documents/hlr/Drug_policy_provisions_from_the_international_drug_control_Conventions.pdf
27. Fonds Mondial (2014) Investissements stratégiques pour la lutte contre le VIH : note d'information <http://www.theglobalfund.org/fr/fundingmodel/support/infonotes/>
28. Fonds Mondial (2014) Les droits de l'homme dans le cadre des subventions liées au VIH, à la tuberculose, au paludisme et au renforcement des systèmes de santé : note d'information <http://www.theglobalfund.org/fr/fundingmodel/support/infonotes/>
29. International HIV/AIDS Alliance (2013) Good Practice Guide: HIV and Human Rights. <http://www.aidsalliance.org/resources/400-good-practice-guide-hiv-and-human-rights>
30. International Development Law Organization & UNAIDS (2009) Toolkit: Scaling Up HIV-Related Legal Services. <http://www.idlo.int/insights/publications/toolkit-scaling-hiv-related-legal-services-english>
31. IDPC (2013) Training Toolkit on Drug Policy Advocacy. <http://idpc.net/policy-advocacy/training-toolkit>
32. Fonds Mondial (2014) Renforcement des systèmes communautaires <http://www.theglobalfund.org/fr/fundingmodel/support/infonotes/>
33. Open Society Institute (2009) Human Rights Documentation and Advocacy: A Guide for Organizations of People who use Drugs. http://www.opensocietyfoundations.org/sites/default/files/hr-doc_20090218.pdf
34. International HIV/AIDS Alliance (2015) REAct Guide. <http://www.aidsalliance.org/resources/506-react-guide>
35. Réseau Juridique Canadien VIH/Sida et al (2008) Nothing About Us, Without Us. <http://www.aidslaw.ca/site/nothing-about-us-without-us-a-manifesto-by-people-who-use-illegal-drugs/>
36. International HIV/AIDS Alliance (2001) Network Capacity Analysis Toolkit: Rapid Assessment Guide. <http://www.aidsalliance.org/resources/330-network-capacity-analysis-toolkit-rapid-assessment-guide>
37. International HIV/AIDS Alliance (2008) Network Capacity Analysis: Workshop Facilitation Guide. <http://www.aidsalliance.org/resources/331-network-capacity-analysis-workshop-facilitation-guide>
38. <http://www.theglobalfund.org/fr/fundingmodel/support/infonotes/>
39. <http://www.theglobalfund.org/fr/fundingmodel/technicalcooperation/communityrightsgender/>
40. IDPC (2012) Guide sur les politiques des drogues: 2nde Edition. <http://idpc.net/fr/publications/2012/10/guide-de-l-idpc-sur-les-politiques-des-drogues-2nde-edition>
41. IDPC (2013) Training Toolkit on Drug Policy Advocacy. <http://idpc.net/policy-advocacy/training-toolkit>

About this briefing paper

Cette courte note d'information est conçue pour aider les organisations engagées dans le développement de notes conceptuelles, de propositions de projets et de demandes de subventions soumises au Fonds Mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, et, de manière plus générale, pour la mise en œuvre de réponses complètes et efficaces au VIH.

About IDPC

Le Consortium International sur les Politiques des Drogues (IDPC) est un réseau mondial d'ONG spécialisés dans les questions relatives à la production, au trafic et à la consommation de drogues. L'IDPC promeut un débat ouvert et objectif sur l'efficacité, la direction et le contenu des politiques nationales et internationales relatives à la drogue, et soutient des politiques basées sur des preuves scientifiques solides et cherchant à réduire les dommages liés à la drogue. L'IDPC produit des documents d'information, diffuse les rapports de ses organisations membres et offre des conseils experts aux responsables politiques à travers le monde.

International Drug Policy Consortium

Fifth Floor, 124-128 City Road,
Londres EC1V 2NJ, Royaume-Uni

Tel: +44 (0)20 7324 2975
Email: contact@idpc.net
Site internet: www.idpc.net

© International Drug Policy Consortium Publication 2015

Report design by Mathew Birch - mathew@mathewbirch.com