



## PANDEMIC DEMANDS STRONGER LEADERSHIP

### La pandémie exige un leadership plus solide

### La pandemia requiere un liderazgo más fuerte

“Without political leadership, it won't be possible to turn the scientific advances we've heard about into public health actions,” said Mark Heywood of the AIDS Law Project in South Africa in the plenary “Time to Deliver: the Price of Inaction.” To meet the challenge of HIV/AIDS, the world needs leaders, and citizens who hold them accountable.

Heywood described his dream of a panel between

« Sans leadership politique, il sera impossible de concrétiser les avancées scientifiques dont nous avons entendu parler », a dit Mark Heywood, du AIDS Law Project, en Afrique du Sud, lors de la séance plénière « Time to Deliver: the Price of Inaction ». Pour relever le défi du SIDA, le monde a besoin de leaders, mais aussi de citoyens qui leur demandent des comptes.

M. Heywood évoque le groupe d'experts de ses rêves,

“Sin un liderazgo político no podremos lograr que los avances científicos de los que hemos escuchado hablar, se conviertan en acciones de salud pública”, dijo Mark Heywood, del AIDS Law Project de Sudáfrica, durante la plenaria “Es Tiempo de Cumplir: el precio a pagar por la falta de acción”. Para enfrentar el reto del VIH/SIDA, el mundo requiere líderes y ciudadanos que se responsabilicen de sus acciones.



Time to Deliver: Thursday morning's plenary “Time to Deliver: The Price of Inaction” traced the impact of HIV/AIDS on society and community and stressed the role of political denial in the pandemic's spread.

Passons aux actes : la séance plénière de jeudi matin, intitulée “Time to Deliver: The Price of Inaction”, consistait à suivre l'impact du SIDA sur la société et la communauté et insister sur le rôle qu'a joué sur la propagation de la pandémie le fait que les politiciens aient refusé de reconnaître la situation.

Es Tiempo de Cumplir: la sesión plenaria de la mañana del jueves, “Time to Deliver: The Price of Inaction” delineó el impacto del VIH/SIDA en la sociedad y en la comunidad y enfatizó el papel de la ceguera política en la propagación de la pandemia.



Calls for greatly expanded access to condoms have resounded through the halls at AIDS 2006.

Des appels voulant qu'on permette un accès beaucoup plus large aux condoms se sont fait entendre dans les couloirs du Congrès.

En los pasillos de AIDS 2006 ha resonado un llamado para ampliar mucho más el acceso a los condones.

## RESPONSES DIFFER TO EMERGING EPIDEMICS IN CHINA, EASTERN EUROPE AND INDIA

HIV/AIDS in China, India and Russia has particularly severe implications for the rest of the world because of the enormity of their respective populations. This was the focus of discussion at Tuesday's session, “The Price of Inaction—Emerging Epidemics in China, Eastern Europe and India.”

The first spike in Chinese HIV infection rates occurred in 1989 and was attributed to injecting drug users (IDUs). The second increase was seen in 1995, and came as a result of

infected commercial plasma transfusions. Dr. Zun Wu of China's Centre for AIDS and STDs explained that as a percentage of its population, China's infection rate is relatively low, hovering at around 0.05%. He did, however, acknowledge that this number translates to 650,000 of 1.3 billion people, a number that is already dangerously high. Based on its models, the Chinese government is hoping to limit total cases of HIV to fewer than 1.5 million by 2010.

Russia's epidemic emerged in 1999 and was concentrated mainly among IDUs. In 2002, the U.S.-based National Intelligence Council issued a report that projected five to eight million infections by 2010. Dr. Vadim Pokrovsky, a 20-year veteran in the response to AIDS, suggested that those figures were inaccurate. Nevertheless, Pokrovsky feels the number could reach as high as 2.5 million by 2020. “However, in the absence of antiretrovirals,” he told the con-

**The Daily Voice/  
L'Echo du Jour/  
La Voz del Dia**  
XVI International  
AIDS Conference  
Edition 6 • 18 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](http://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, Line Poirier*

Photography:  
*Frank Baldassara, Colelli Studios*

Design and desktop publishing:  
*Applecrate*

**The AIDS 2006  
Communications Team:**  
*Karen Bennett, Regina Aragón, Scott Sanders, Leandro Cahn, Mallory Smuts, Shannon Gearhart, Pierre Peyrot, Lieke Krijnen, Jeff Travers, Kate Saunders, Beverly Varley*

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

# La pandémie exige un leadership plus solide

◀ 1

composé du président Lula du Brésil, du président Mbeki de l'Afrique du Sud et du premier ministre Blair de la Grande-Bretagne : M. Lula décrirait à M. Mbeki la lutte que mène le Brésil contre le VIH, tandis que M. Blair offrirait les ressources nécessaires pour vaincre l'épidémie. Depuis le début d'AIDS 2006, le grand élément manquant est le leadership politique, de dire M. Heywood. « Lorsque tant de gens meurent à cause de l'absence de leadership, le monde doit se faire entendre ».

Selon la D<sup>re</sup> Musimbi Kanyoro du World YWCA, au Kenya, ce dont le monde a besoin, c'est non seulement d'un leadership politique, mais également d'autres types de dirigeants, dans les hôpitaux, les foyers, les centres pour la jeunesse ainsi que partout ailleurs dans la société civile. D'ici à 2031, chaque fonctionnaire, chaque dirigeant communautaire et chaque grand-mère auront vécu dans un monde où sévit le SIDA. Si le monde échoue dans sa lutte contre le

SIDA, « ce ne sera pas parce que nous n'aurons pas agi ou parce que nous n'aurons pas compris les conséquences de l'inaction, mais plutôt parce que nous n'aurons pas su mettre en application ce que nous aurons appris, laisse savoir la D<sup>re</sup> Kanyoro. Le coût de l'inaction n'est rien de moins qu'un échec moral retentissant ».

Représentant la jeunesse, Kerrel McKay, du Portland AIDS Committee, en Jamaïque, est la preuve vivante que les jeunes peuvent et doivent être inclus dans les processus de prise de décisions qui visent à sauver leurs vies. « Nous sommes jeunes. Nous sommes grandement touchés, et nous pouvons changer les choses. Avec votre aide, nous voulons faire notre part ».

« Tout le monde sait que le prix de l'inaction, c'est la mort » ajoute Sasha Volgina de SVECHA (CHANDELLE), en Russie. « Le temps est venu pour tous les dirigeants du monde d'en venir à la conclusion que ce prix est trop élevé, et qu'il est temps de passer aux actes ».

## PANDEMIC DEMANDS STRONGER LEADERSHIP

◀ 1

President Lula of Brazil, President Mbeki of South Africa and Prime Minister Blair of Britain, in which Lula would tell Mbeki of Brazil's experience combating HIV, and Blair would offer the resources to tackle the epidemic. The great missing piece at AIDS 2006 has been political leadership, he said. "When this many people are dying because of anti-leadership, the world has to speak up."

The world needs not only political leadership, Dr. Musimbi Kanyoro of the World YWCA from Kenya said, it also needs other kinds of leaders in hospitals, homes, youth clubs and throughout civil society. By 2031, every government official, community leader and grandmother will have grown up in a world with AIDS. If the world fails, "it will not be because we did not act or failed to under-

stand the consequences of inaction, but because we failed to apply what we have learned," she said. "The cost of inaction is nothing less than a high moral failure."

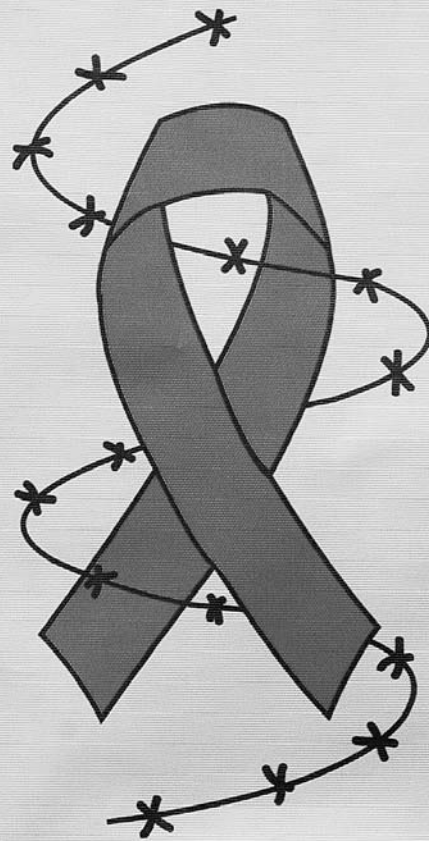
Representing youth, Kerrel McKay of the Portland AIDS Committee in Jamaica was proof positive that young people can and must be included in the decision-making processes aimed at saving their lives. "We are young. We are affected greatly, and we can make a difference," McKay said. "We want to play our part with your help."

"Everyone knows the price of inaction — death," Sasha Volgina of SVECHA (CANDLE) in Russia said. "The time has come for all of the world's leaders to conclude that this price is too high — and that it is time to deliver."

### Prison Health is Public Health

Здоровье заключенных - здоровье общества

La santé en prison, c'est la santé publique



Panels, poster sessions and Global Village exhibits dealt with the combined challenge of HIV/AIDS, Hepatitis C infection and injecting drug use behind bars.

# La pandemia requiere un liderazgo más fuerte

◀ 1

Heywood describió su sueño de reunir un panel con el presidente Lula de Brasil, el presidente Mbeki de Sudáfrica y el primer ministro Blair de Gran Bretaña. En él, Lula le relataría a Mbeki la experiencia en Brasil en la lucha contra el VIH y Blair ofrecería los recursos necesarios para enfrentar la epidemia. Agregó que la pieza más importante que faltó en AIDS 2006 ha sido el liderazgo político. "Cuando tanta gente está muriendo por falta de liderazgo, el mundo debe hablar más fuerte".

La D<sup>ra</sup>. Musimbi Kanyoro, del World YWCA de Kenya, dijo que el mundo no sólo necesita

liderazgo político, sino también otro tipo de líderes en hospitales, hogares, clubes de la juventud y en toda la sociedad civil. Para 2031, todo funcionario público, todo líder comunitario y toda abuela habrá crecido en un mundo con SIDA. Y si el mundo fracasa, "no será porque no actuamos o porque no comprendimos las consecuencias de la inacción; será porque no aplicamos lo que aprendimos", dijo. "El precio de la inacción es nada menos que un gran fracaso moral".

En su papel de representante de la juventud, Kerrel McKay, del Portland AIDS

Comité, de Jamaica, se mostró convencida de que los jóvenes pueden y deben estar incluidos en el proceso de toma de decisiones que busca salvar sus vidas. "Somos jóvenes. Estamos muy afectados y podemos generar un cambio positivo", dijo McKay. "Queremos contribuir, con la ayuda de ustedes".

"Todos saben cuál es el precio de la inacción: la muerte", dijo Sasha Volgina, de SVECHA (CANDLE), en Rusia. "Ha llegado la hora de que todos los líderes del mundo lleguen a la conclusión de que este precio es demasiado alto y de que es tiempo de cumplir".



Our volunteers helped make it happen! AIDS 2006 thanks the 2,200 dedicated volunteers who contributed their time and enthusiasm to make the conference a success.

## Des réponses différentes aux nouvelles épidémies en Chine, en Europe de l'Est et en Inde

En raison de l'importance de leurs populations respectives, les répercussions que fait peser sur le reste du monde la propagation du VIH/SIDA en Chine, en Inde et en Russie sont particulièrement graves. Tel était le thème des échanges à la séance de mardi « The Price of Inaction—Emerging Epidemics in China, Eastern Europe and India ».

Apparue en 1989, la première pointe dans les taux d'infection à VIH en Chine a été attribuée aux utilisateurs de drogues injectables (UDI). La deuxième augmentation, observée en 1995, avait pour origine les transfusions de plasma commercial infecté. Le Dr Zun Wu, du China's Centre for SIDA and STDs, explique que le taux d'infection en Chine est relativement bas, avoisinant 0,05 p. cent. Il admet toutefois que ce pourcentage représente 650 000 personnes sur une population totale de 1,3 milliard, un chiffre déjà dangereusement élevé. Selon ses modèles, le gouvernement chinois espère limiter d'ici 2010 le nombre total de cas d'infection à VIH à moins de 1,5 million.

En Russie, l'épidémie apparue en 1999 affectait surtout les UDI. En 2002, le National Intelligence Council des États-Unis a émis un rapport qui prévoyait de cinq à huit millions de nouveaux cas d'infection d'ici 2010. Le Dr Vadim Pokrovsky, médecin

chevronné, possédant 20 ans d'expérience dans la lutte contre le SIDA, estime que ces chiffres sont inexacts. Il pense toutefois que le nombre de cas pourrait atteindre 2,5 millions d'ici 2020. « Cependant, en l'absence d'antirétroviraux, dit-il, plus de 1,2 million de Russes séropositifs mourront entre 2008 et 2020. » Il affirme que le gouvernement a peu fait jusqu'à présent pour éliminer la stigmatisation dont sont victimes les personnes atteintes du SIDA. Les UDI et les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes continuent d'être marginalisés. Les changements au sein de la société et du gouvernement surviennent lentement et, selon toute probabilité, ils résulteront des efforts d'acteurs non gouvernementaux.

En dépit de son infrastructure sanitaire sous-développée, la situation en Inde est légèrement moins dramatique, affirme le Dr Rajesh Kumar, de la School of Public Health de Chandigarh, en Inde. Selon lui, les programmes éducatifs de prévention mis sur pied dans l'ensemble du pays ont connu un succès modeste et une surveillance intensive de leur efficacité a permis aux chercheurs de repérer les méthodes qui fonctionnaient et celles qui ne fonctionnaient pas. Il existe même des preuves attestant que les attitudes sociales ont changé, conclut le Dr Kumar.

# Las diferentes respuestas a las epidemias emergentes en China, Europa Oriental e India

El VIH/SIDA en China, India y Rusia tiene implicancias particularmente serias para el resto del mundo debido a la enorme cantidad de personas que componen sus respectivas poblaciones. Este fue el tema sobre el cual se centró la discusión durante la sesión del martes: «The Price of Inaction—Emerging Epidemics in China, Eastern Europe and India.»

La primera escalada en las tasas de infección de VIH en China tuvo lugar en 1989 y fue atribuida a los usuarios de drogas inyectables. El segundo incremento se dio en 1995, como resultado de transfusiones de plasma comercial. El doctor Zun Wu, del Centro para SIDA y Enfermedades de Trasmisión Sexual de China, explicó que,

como porcentaje de población, la infección en China es relativamente baja, manteniéndose alrededor del 0,05 por ciento. Sin embargo, reconoció que este número representa 650.000 personas en un total de 1.300 millones, un número que es ya peligrosamente alto. El gobierno chino, basándose en estos modelos, espera limitar el número total de casos de VIH a menos de 1,5 millones para 2010.

La epidemia en Rusia surgió en 1999 y se concentró principalmente en los usuarios de drogas inyectables. En 2002, el National Intelligence Council, de Estados Unidos, publicó un informe que proyectaba un total de cinco a ocho millones de infecciones

para 2010. El doctor Vadim Pokrovsky, un veterano con más de 20 años trabajando en la respuesta al SIDA, sugirió que esos datos no eran exactos y que presiente que el número total podría llegar a alcanzar los 2,5 millones para 2020. «Pero dada la ausencia de antirretrovirales,» dijo en la Conferencia, «más de 1,2 millones de rusos seropositivos morirán entre 2008 y 2020.» Señaló, además, que hasta ahora el gobierno ha tomado pocas medidas para deshacerse del estigma impuesto a quienes tienen SIDA. Los usuarios de drogas inyectables y los hombres que tienen sexo con hombres siguen siendo marginalizados. Se está produciendo lentamente un cambio dentro de la sociedad y el gobierno, cambio que dependerá muy probablemente de los esfuerzos de protagonistas no gubernamentales.

El doctor Rajesh Kumar, de la School of Public Health en Chandigarh, India, dijo que la situación en su país, a pesar de tener una infraestructura sanitaria poco desarrollada, es un poco más esperanzadora. De acuerdo con el doctor Kumar, los programas de educación preventiva que se aplicaron en todo el país han tenido como resultado un éxito moderado, y el intenso monitoreo de la costo-efectividad que se llevó a cabo ha permitido que los investigadores pudieran determinar qué métodos que sirven y cuáles no. El doctor Kumar dijo que existe incluso evidencia concreta que sugiere que las actitudes sociales han cambiado.

## RESPONSES DIFFER TO EMERGING EPIDEMICS IN CHINA, EASTERN EUROPE AND INDIA

«1 conference, “more than 1.2 million HIV-positive Russians will die between 2008 and 2020.” He said that so far, the government has taken little action to undo the stigma attached to those with AIDS. IDUs and men who have sex with men continue to be marginalized. Change within society and the government is occurring slowly, and will likely be dependent on efforts of non-governmental actors.

The situation in India, despite its undeveloped health infra-

structure, is slightly more hopeful, said Dr. Rajesh Kumar of the School of Public Health in Chandigarh, India. According to Kumar, preventative education programmes that were launched across the country have achieved some modest success, and intense cost-effective monitoring has allowed researchers to track which methods work, and which do not. Kumar said there is even concrete evidence to suggest that social attitudes have changed.

**AIDS 2008**  
**XVII International AIDS Conference**  
**Mexico City**  
**3-8 August 2008**  
[www.aids2008.org](http://www.aids2008.org)

# IN THE HALLS Dans les couloirs

## WHAT WILL YOU TAKE AWAY FROM AIDS 2006?

"The most important thing is that the issue of migrants and refugees is being recognized at this conference. I will take home what I've learned, and [know] that we've raised awareness on the issue."

**Manila, Philippines**

"That one has to not cry about sigma, but live with it and fight back. Love and affection can change the world."

**Mumbai, India**

"I was impressed about the potential of getting microbicides—that's a turning point. Also, the importance of focusing on gender issues, especially women and children in developing countries."

**Addis Ababa, Ethiopia**

"Motivation to fill the research gaps in many scientific areas, like preventing mother-to-child transmission and reproductive health, and a renewed sense of urgency about answering these scientific questions. ... a greater sense of what my colleagues are doing, and how my work on reproductive health relates to what others are doing globally."

**San Francisco, USA**

"A sense that building infrastructure in developing countries results in sustainability of treatment. A few years ago, we just aimed at getting drugs; now, we realize that's not enough."

**Bangkok, Thailand**

"Consciousness of the necessity of all of us repeating issues that we thought were done—like prejudice, stigma, empowerment of women, human rights."

**Recife, Brazil**

**"ONE HUNDRED POUNDS OF RESOURCES, BLISTERS, AND A SENSE OF BELONGING TO A GLOBAL COMMUNITY."**

**JASPER, CANADA**

"We're starting to see more stuff about children, but there needs to be a lot more—on the impact of HIV on them, and how to reach them."

**Lilongwe, Malawi**

"What I plan to do is to organize a day-long symposium during AIDS Awareness Week so that those of us here can share what we've learned and the resources we took away with the broader community."

**Peterborough, Canada**

## QU'AUREZ-VOUS TIRÉ D'AIDS 2006?

"La chose la plus importante est que la question des migrants et des réfugiés est reconnue à ce congrès. J'emporterai des connaissances en sachant que nous avons sensibilisé les gens à cet enjeu."

**Manille, Philippines**

"Que l'on ne doit pas verser de larmes à propos de la stigmatisation, mais plutôt vivre avec et réagir! L'amour et l'affection peuvent changer le monde!"

**Mumbai, Inde**

"Apprendre que les microbicides pourraient devenir une réalité m'a impressionné, c'est un point

tournant! L'importance, en outre, de se concentrer sur la problématique homme-femme, particulièrement sur les femmes et les enfants des pays en développement."

**Addis Abeba, Éthiopie**

"La motivation de combler les lacunes en matière de recherche dans beaucoup de domaines scientifiques, comme en ce qui a trait à la prévention de la transmission

d'une mère à son enfant et à la santé génésique, mais aussi un empressement renouvelé à trouver des réponses aux questions d'ordre scientifique soulevées et une meilleure compréhension du travail que font mes collègues. Et enfin, en quoi mon travail en santé génésique se rattache à ce que les autres font partout ailleurs dans le monde."

**San Francisco, É.-U.**

**"UNE TONNE DE RESSOURCES, DES AMPOULES AUX PIEDS ET UN SENTIMENT D'APPARTENANCE À UNE COMMUNAUTÉ MONDIALE."**

**JASPER, CANADA**

"Le sentiment que la construction d'une infrastructure dans les pays en développement permet de rendre le traitement durable. Il y a quelques années, nous cherchions uniquement à découvrir des médicaments. Maintenant, nous constatons que ce n'est pas suffisant."

**Bangkok, Thaïlande**

"La prise de conscience que nous devons tous revenir sur des enjeux que nous croyions réglés, comme les préjugés, la stigmatisation, le renforcement de l'autonomie des femmes, les droits de la personne."

**Recife, Brésil**

"Nous commençons à comprendre davantage de choses à propos des enfants, mais il faut faire beaucoup plus en ce qui concerne les conséquences que le VIH a sur eux et la manière dont nous pouvons les toucher."

**Lilongwe, Malawi**

"Ce que j'ai l'intention de faire, c'est d'organiser un symposium d'une journée pendant de la Semaine de sensibilisation au SIDA afin que nous tous ici présents puissions partager ce que nous avons appris ainsi que les connaissances que nous avons acquises au contact de la communauté élargie."

**Peterborough, Canada**



Questions that only a child can ask: Two young journalists interview a participant in the Global Village. Their past interview subjects at the conference have included HIV/AIDS researcher Dr. Ruth Nduati, AIDS 2006 Co-Chair Dr. Mark Wainberg, and Pulitzer-winning author Laurie Garrett.

# En los pasillos

## ¿QUÉ LLEVARÁ USTED CONSIGO DE AIDS 2006?

"Lo más importante es que en esta Conferencia se ha reconocido el tema de los inmigrantes y de los refugiados. Llevaré a casa todo lo que he aprendido y sé que hemos incrementado la conciencia sobre esta cuestión."

**Manila, Filipinas**

"Que uno no debe llorar a causa de la estigmatización, sino por el contrario apren-

der a vivir con ella y luchar en su contra. El amor y el cariño pueden cambiar el mundo."

**Mumbai, India**

"Me impresionó el potencial que existe para poder obtener microbidas, éste es un momento decisivo. También la importancia de centrarnos en los temas de género, especialmente aquellos relacionados con las

mujeres y los niños en los países en vía de desarrollo."

**Addis Abeba, Etiopía**

"Me llevo la motivación para llenar las brechas que existen en muchas áreas científicas, tales como la prevención de la transmisión de madre a hijo y la salud reproductiva, además de un reforzado sentido de urgencia en cuanto a la búsqueda de respuestas a estas preguntas

científicas... además, una mayor comprensión acerca del trabajo de mis colegas y de qué manera mi trabajo sobre la salud reproductiva se relaciona con lo que otros están realizando en el mundo."

**San Francisco, Estados Unidos**

"La comprensión de que el desarrollo de la infraestructura en los países en vías de desarrollo da como resultado tratamientos sostenibles. Hace unos años, simplemente teníamos como objetivo con-

seguir las drogas, ahora somos conscientes de que esto no es suficiente."

**Bangkok, Tailandia**

**"UNA GIGANTESCA CANTIDAD DE RECURSOS, DE AMPOLLAS Y EL SENTIDO DE PERTENECER A UNA COMUNIDAD GLOBAL."**

**JASPER, CANADÁ**

"Una mayor conciencia de la necesidad que tenemos todos de repetir temáticas que creíamos estaban ya cerradas, tales como el prejuicio, la

estigmatización, el empoderamiento de las mujeres y los derechos humanos."

"Estamos comenzando a ver más aspectos relacionadas con los niños, pero debemos hacer mucho más -sobre todo en lo que concierne al impacto que tiene el VIH en ellos y acceder a ellos."

**Lilongwe, Malawi**

"Lo que pienso hacer es organizar un simposio de un día de duración durante la AIDS Awareness Week, para que quienes estuvimos aquí podamos compartir con la comunidad más amplia tanto lo que hemos aprendido como los recursos que adquirimos."

**Peterborough, Canadá**

**Recife, Brasil**

# DELIVERING ANTIRETROVIRALS TO WOMEN FOLLOWING DELIVERY

Antiretroviral treatment of pregnant women with simplified regimens appears not to reduce efficacy of postpartum treatment of the mother, according to data presented on Wednesday. However, speakers cautioned that further studies are needed.

Programmes to treat HIV-positive pregnant women with antiretrovirals are being adopted because of their proven ability to greatly reduce the rate of transmission to their children. However, HIV strains with drug-resistant mutations have been seen in mothers following such treatment, raising worries that affordable regimens will not be available for the mothers' own health in the future.

To address this issue, researchers analyzed outcomes in 286 women in Thailand from 2001–2003 who took part in a trial to prevent mother-to-child transmission (PMTCT) using nevirapine (NVP)-based regimens and later treated with postpartum ARV. At 24 months, 56% met the definition for successful treatment, reported Dr. Nelly Briand, of the French Institute for Research and Development. Among an earlier cohort who received a dual-NRTI (nucleoside/nucleotide reverse transcriptase inhibitors) regimen only 29% had a successful outcome, suggesting that NVP-based regimen retains its efficacy following use for PMTCT.

Dr. Ben Chi of the University of Alabama presented data on 6,100 women who received NVP-based ART following pregnancy at clinics in Lusaka, Zambia. There were no differences in CD4 counts or rate of treatment failure between women treated with NVP-based ARV during pregnancy and those who were not. However, CD4 counts were higher among women who started ART more than six months after delivery, suggesting that ART does not work as well if started sooner.

These studies are reassuring according to co-moderator Professor James McIntyre of the University of the Witwatersrand, but viral load data and longer-term follow-up are necessary to make them definitive.



Yvonne Chaka Chaka, the wildly popular South African singer who serves as UNICEF's Regional Spokesperson for Malaria, performed briefly and distributed packets of mosquito netting in the Global Village Thursday. "HIV antenatal services should always include malaria treatment and prevention," she said in a release from the Geneva-based Roll Back Malaria Partnership.

## La administración de antirretrovirales a las mujeres luego del parto

Los datos presentados este miércoles parecen indicar que el tratamiento antirretroviral de las mujeres embarazadas con regímenes simplificados no reduce la eficacia del tratamiento posparto de la madre. Sin embargo, los expositores advirtieron que se requieren más estudios en este sentido.

Se están adoptando programas para el tratamiento de las mujeres embarazadas seropositivas con antirretrovirales por su capacidad, ya demostrada, de reducir la tasa de transmisión a los hijos. Sin embargo, se han encontrado cepas de VIH con mutaciones resistentes a los fármacos en mujeres que recibían el tratamiento, lo que genera la preocupación de que los regímenes asequibles no estarán disponibles para la salud de la propia madre en el futuro.

Para tratar este tema, los investigadores analizaron los resultados de los ensayos clínicos realizados de 2001 a 2003, en Tailandia, con 286 mujeres que participaron en una investigación sobre la prevención de la transmisión materno-infantil, usando un régimen basado en nevirapina y, con posterioridad al nacimiento, un tratamiento posparto de antirretrovirales. La doctora Nelly Briand, del French Institute for Research and Development, informó que a los 24 meses un 56 por ciento cumplió con la definición de tratamiento exitoso. En un grupo anterior que recibió un régimen doble de inhibidores nucleosídicos de la transcriptasa reversa (dual-NRTI), sólo un 29 por ciento obtuvo un resultado exitoso,

lo que sugiere que el régimen basado en nevirapina retiene su eficacia en el uso posterior a la prevención de la transmisión materno-infantil.

El doctor Ben Chi de la Universidad de Alabama presentó datos sobre 6 100 mujeres que recibieron la terapia antirretroviral basada en nevirapina, luego de quedar embarazadas, en clínicas de Lusaka, Zambia. No hubo diferencias en el conteo de receptores CD4, o en el porcentaje de tratamientos fallidos, entre las mujeres que fueron tratadas con la terapia antirretroviral basada en nevirapina durante el embarazo y las que no lo fueron. Sin embargo, el conteo de los receptores CD4 era más elevado en las mujeres que comenzaron a recibir el tratamiento antirretroviral más de seis meses después del parto, lo que sugiere que el tratamiento antirretroviral no actúa tan bien si se lo comienza más temprano.

Según uno de los co-moderadores, el profesor James McIntyre de la Universidad de Witwatersrand, estos estudios son alentadores, pero es necesario obtener datos de carga viral y un seguimiento a más largo plazo para hacerlos definitivos.

## Fournir des antirétroviraux aux femmes après un accouchement

Selon des données présentées mercredi, une thérapie antirétrovirale simplifiée pour les femmes enceintes ne semble pas diminuer l'efficacité du traitement post-partum de la mère. Cependant, les conférenciers ont lancé un avertissement : il faut mener des études supplémentaires.

Des programmes pour traiter aux antirétroviraux les femmes enceintes qui sont séropositives au VIH sont adoptés en raison de leur capacité reconnue à réduire grandement le taux de transmission de la maladie à leurs enfants. Cependant, on a observé, chez les mères qui ont suivi un tel traitement, des souches du VIH qui résistent aux médicaments par suite de mutations, ce

qui fait craindre qu'à l'avenir, on ne disposera pas de traitements abordables pour garder les mères en santé.

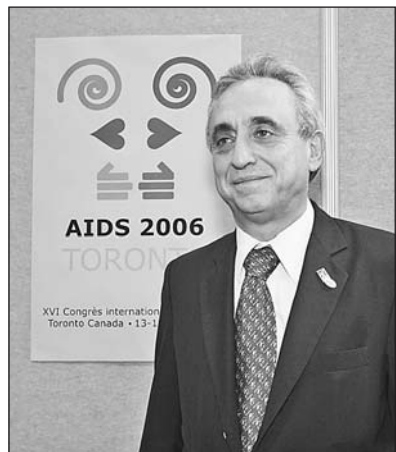
Pour s'attaquer au problème, les chercheurs ont analysé, de 2001 à 2003, les données obtenues dans le cas de 286 femmes en Thaïlande qui ont participé à un essai visant à prévenir la transmission de la mère à l'enfant par l'utilisation de traitements à base de névirapine (NVP) et, plus tard, d'antirétroviraux administrés après l'accouchement. À 24 mois, indique la D<sup>re</sup> Nelly Briand, de l'Institut National d'Études Démographiques, l'état de santé de 56 % des femmes a démontré que le traitement portait fruit. Chez une cohorte étudiée antérieure-

ment et qui a reçu un traitement NRTI double (inhibiteurs nucléosidiques/nucléotidiques de la transcriptase inverse), les résultats ont été concluants dans seulement 29 % des cas, ce qui porte à croire que le traitement à base de névirapine conserve son efficacité à la suite d'un traitement de prévention de la transmission d'une mère à son enfant.

Le D<sup>r</sup> Ben Chi, de la University of Alabama, présente des données portant sur 6 100 femmes qui ont reçu, dans des cliniques de Lusaka, en Zambie, un traitement antirétroviral à base de névirapine après être tombées enceintes. Il n'y avait aucune différence dans le nombre de CD4 ou dans le taux d'échec du traitement entre les

femmes traitées aux antirétroviraux à base de névirapine au cours de leur grossesse et celles qui ne l'étaient pas. Cependant, ce nombre était plus élevé chez les femmes qui avaient commencé un traitement antirétroviral plus de six mois après l'accouchement, ce qui porte à croire que ledit traitement ne fonctionne peut-être pas s'il est amorcé trop tôt.

Selon le co-moderateur James McIntyre, professeur à la University of the Witwatersrand, ces études sont rassurantes mais, pour qu'elles fassent autorité, il faut obtenir plus de données sur la charge virale et assurer un suivi à plus long terme.



Dr. Pedro Cahn,  
incoming IAS President

© Lise Beaudry / IAS

## Le nouveau président de l'IAS considère AIDS 2008 comme une occasion de sensibilisation

Le nouveau président de la Société internationale sur le SIDA (IAS), le Dr Pedro Cahn, voit dans le Congrès AIDS 2008, que la ville de Mexico se prépare à accueillir, l'occasion d'établir une nouvelle perspective internationale sur les enjeux importants, éclipsés par les besoins des régions. « La tenue d'un premier congrès de cette importance en Amérique latine peut véritablement accroître la sensibilisation mondiale au SIDA », dit-il.

M. Cahn, qui vient de l'Argentine, ajoute qu'en tant que premier président de l'IAS issu d'un pays en développement, il espère jouer un rôle dans le renforcement de cette perspective mondiale. « Le fait d'avoir un président issu d'un pays en voie de développement envoie un message sérieux sur la portée de l'IAS et du Congrès international sur le SIDA. »

Au cours des années, fait-il remarquer, les grands enjeux relatifs au SIDA dans certaines régions ont eu tendance à monopoliser l'attention des donateurs, au détriment d'autres zones géographiques. « Les donateurs se concentrent en grande partie sur le financement d'initiatives en Afrique et en Asie. Pourtant, en Amérique latine, seulement 50 % des personnes admissibles vivant avec le SIDA reçoivent un traitement, et la plupart des Latino-Américains vivant avec le VIH ignorent être infectés. »

Bien que M. Cahn reconnaisse l'importance d'affronter les problèmes régionaux, il estime que « nous ne pouvons ignorer qu'il s'agit d'un congrès mondial sur le SIDA, une occasion unique

pour tous les participants, depuis les organismes gouvernementaux et les décideurs jusqu'aux personnes vivant avec le SIDA, de travailler ensemble à susciter le changement ».

En ce qui concerne AIDS 2008, M. Cahn considère qu'il est primordial d'améliorer les conditions des travailleurs de la santé dans le monde entier. « Des conditions de travail peu sûres, de bas salaires et un manque de mesures en matière de biosécurité sont à l'origine d'un important « exode des cerveaux » dans les pays en développement. Un effort commun de la communauté internationale permettrait de remédier à cette situation. Pour cela, il est temps que nous nous mettions à travailler ensemble. »

« Au cours des deux dernières décennies, nous avons vu le meilleur et le pire des êtres humains, dit M. Cahn. Le pire, c'est la discrimination, la stigmatisation et l'inégalité dans la distribution des richesses; le meilleur, c'est la solidarité et notre capacité à réagir à une épidémie aussi désastreuse. La médecine moderne a connu des avancées scientifiques sans précédent. Simultanément, le monde a compris que seul un plus grand engagement des personnes vivant avec le SIDA, à tous les niveaux de la lutte, peut influencer sur l'épidémie. »

Le président de la Huésped Foundation et chef de l'Unité des maladies infectieuses de l'hôpital Juan A. Fernandez, à Buenos Aires, Pedro Cahn, prendra officiellement la relève de la Dr<sup>se</sup> Helene Gayle le dernier jour d'AIDS 2006, au moment de son allocution de clôture.

# INCOMING IAS PRESIDENT TARGETS AIDS 2008 AS AN AWARENESS OPPORTUNITY

With Mexico City setting the stage for AIDS 2008, Dr. Pedro Cahn, incoming President of the International AIDS Society (IAS), sees a unique opportunity to bring a renewed international perspective to critical issues that have been overshadowed by regional needs. "The first Latin American venue for a conference of this scale could really broaden global awareness of HIV/AIDS [to include Latin America]," he said.

Cahn, who is from Argentina, added that as IAS's first president from a developing country, he hopes to personally play a role in strengthening this global perspective. "Having a president from a developing country sends a strong message about the reach

of the IAS and the International AIDS Conference."

He noted that over the years, high profile AIDS-related issues in some regions have tended to capture the majority of donor attention, while other geographic areas have been overlooked. "Much of the donor focus is on funding initiatives in Africa and Asia. Yet in Latin America, only 50% people living with HIV/AIDS who need treatment are receiving it; and the majority of people living with HIV in the region do not know they're infected."

Although Cahn recognizes the importance of addressing regional issues, "We cannot forget that this is a global AIDS conference and a unique opportuni-

ty for all participants—from government agencies and policy makers to people living with AIDS—to work collectively to instigate change."

Looking ahead to AIDS 2008, Cahn said a key issue is improving working conditions for healthcare workers around the globe. "Unsafe working conditions, low salaries and lack of bio-safety measures have led to a significant brain drain in developing countries. Addressing this requires a joint effort on the part of the international community. It's time we worked together to deliver on this."

Cahn said that in the past two decades, "We have seen the best and the worst of human beings—the worst in terms of

discrimination, stigma and unfairness of wealth distribution, and the best in terms of solidarity and our capability to respond to such a disastrous epidemic. The advances in the scientific arena have been unprecedented in modern medicine. In parallel, the world has reached a common understanding that only with greater involvement of people living with HIV/AIDS—at all levels of the struggle—can the epidemic be curbed."

Cahn, President of Huésped Foundation and Chief of Infectious Diseases Unit, Juan A. Fernandez Hospital in Buenos Aires, will officially take the reins from Dr. Helene Gayle on the final day of AIDS 2006, when he will deliver the closing remarks.



The Market Vendors AIDS Project (MAVAP) seeks "a healthier and more productive market work force that is positively and responsibly responsive" to the pandemic. Photo: Lise Beaudry/IAS



Youth delegates brought energy and creativity to the Global Village.

## El presidente entrante de la Sociedad Internacional de SIDA concibe AIDS 2008 como una oportunidad para crear conciencia

El Dr. Pedro Cahn, presidente entrante de la Sociedad Internacional de SIDA, ve en la ciudad de México como escenario para AIDS 2008 una oportunidad única para renovar la perspectiva internacional sobre temas críticos que han sido eclipsados por necesidades regionales. “La primera sede latinoamericana para una conferencia de esta magnitud podría realmente contribuir en la ampliación de la toma de conciencia sobre el VIH/SIDA en el ámbito mundial [para incluir a América Latina]”, dijo.

El Dr. Cahn, quien es argentino, agregó que, como primer presidente de la Sociedad Internacional de SIDA que viene de un país en vías de desarrollo, espera contribuir personalmente con el fortalecimiento de esta perspectiva global. “Tener un presidente de un país en vías de desarrollo

transmite un mensaje fuerte en lo que respecta al alcance de la Sociedad Internacional de SIDA y de la Conferencia Internacional sobre SIDA”.

El Dr. Cahn señaló que, hasta ahora, los temas prioritarios relacionados con el SIDA en algunas regiones han tendido a capturar la mayor parte de la atención de los donantes, descuidando así otras áreas geográficas. “Los donantes se centran mayoritariamente en el financiamiento de iniciativas en África y Asia. Sin embargo, en América Latina, sólo el 50% de las personas viviendo con VIH/SIDA que necesitan tratamiento acceden a él, y la mayoría de quienes viven con el virus en la región no saben que está infectados.”

Aunque Cahn reconoce la importancia de abordar los temas regionales, dice que “no podemos olvidar que esta conferencia sobre SIDA es mundial

y, por eso, constituye una oportunidad única para que todos los participantes, incluyendo organismos gubernamentales, formuladores de políticas y personas que viven con SIDA, trabajen colectivamente para instigar el cambio”.

Al considerar AIDS 2008, el Dr. Cahn dijo que un tema clave es el de mejorar las condiciones de trabajo de los trabajadores sanitarios en todo el mundo. “Las condiciones de trabajo inseguras, los salarios bajos y la falta de medidas de bioseguridad han provocado una importante fuga de cerebros en los países en desarrollo. Enfrentar esto requiere de un esfuerzo conjunto de la comunidad internacional. Es hora de trabajar juntos para cumplir”.

El Dr. Cahn dijo que en las últimas dos décadas “hemos visto lo peor y lo mejor de los seres humanos: lo peor, en forma de discriminación,

estigma e injusticia en la distribución de la riqueza y, lo mejor, en forma de solidaridad y de nuestra capacidad de responder a tan desastrosa epidemia. Los avances en el campo científico han sido inéditos en la medicina moderna. Al mismo tiempo, el mundo ha comprendido de manera unánime que la epidemia se podrá frenar únicamente con la mayor participación de las personas que viven con el VIH/SIDA, en todos los niveles de la respuesta”.

Cahn, presidente de la Fundación Huésped y Jefe de la Unidad de Enfermedades Infecciosas del Hospital Juan A. Fernández de Buenos Aires, tomará oficialmente las riendas de manos de la Dra. Helene Gayle, el último día de AIDS 2006, ocasión en la que pronunciará el discurso de cierre.

## STRATEGIES FOR SUCCESSFUL TREATMENT SCALE UP

“We need a complete paradigm shift in how we think about treating people living with HIV/AIDS,” said Dr. Kevin Moody, International Coordinator and CEO for the Global Network of People Living with HIV/AIDS (GNP+). This means altering the way we think about living with chronic illness. Moody was one of four panellists who presented at the session “Responding to the Challenges of Delivering ARVs in Resource-Limited Settings.”

“People living with HIV/AIDS (PLWHA) are the ones who need to decide when, how and where they will seek treatment. They can be trained to treat their own illness, with community support. We can facilitate these networks” said Moody, “but sustainable intervention must include—in fact must be driven by—PLWHA.”

He noted that in many countries, community-based organizations (CBOs) were the first to deliver treatment. In Burkina Faso, CBOs were the first to deliver antiretrovirals (ARV). In Burundi, more people received ARV from CBOs than from the government; and in South Africa, CBO activists lobbied for the availability of ARV in the face of government opposition.

Dr. Sandy Gove, Technical Coordinator/IMAI, the World Health Organization (WHO) outlined WHO’s strategy for meeting the goals of universal access to antiretroviral therapy (ART) by the year 2010—an approach that emphasizes decentralization, integration, standardization and streamlining.

“Rapid scale up is feasible; we’ve learned how from the countries we work in,” she said. In the face of a human resource crisis, this translates as “task-shifting” and refocusing the responsibility for care from doctors to health officers, clinical teams, communities and patients.

Gove also emphasized a need for standardized intake, assessment and monitoring tools and for efficient patient management achieved by integrating HIV care with paediatrics and the care of other illnesses such as TB, malaria and sexually transmitted infections. “This isn’t a peer-public health approach,” she said, “it’s a hybrid based on clinical mentoring and community-level training.”

Dr. Philippa Musoke, a paediatric specialist at Makerere University, Uganda, knows the urgency of accessible ART and the importance of patient involvement to make it a success. As co-investigator on a study of a programme to reduce mother-to-child transmission using nevirapine, conducted by researchers from Makerere and Johns Hopkins universities in Kampala, Uganda, she has seen first hand how inexpensive antiretroviral regimens can dramatically reduce mother-to-child transmission of HIV.

But availability of the drug is only half the battle; the other half is people’s treatment decisions. In Africa, said Musoke, “postnatal follow-up has always been poor but it is critical to avoiding early child mortality.” The real promise of ART in resource-limited settings such as sub-Saharan Africa may be to catalyze overall improvements in healthcare systems and services.

# AIDS: THE NEXT 25 YEARS

We are at a time of great hope and great opportunity. We have achieved more in the past five years than in the previous 20. But as the theme of this conference, *Time to Deliver*, points out, we still have a lot to deliver.

Long-term sustainability does not mean five or ten years, but 25 years and more because for generations to come, ours will continue to be a world living with HIV

First and foremost, we must keep AIDS exceptionality high and exceptionally visible on political agendas year after year. The real threat is too little recognition, not too much.

We must ensure that no credible AIDS plan goes unfunded.... The lives of hundreds of millions depend on full funding for needed HIV prevention... [and] depend on maintaining full and unbroken

funding for universal access to HIV treatment.

To get real success, we must make the money work.... This means ensuring that the money is working for those who are most vulnerable. By this I mean, among others, men who have sex with men, injecting drug users, sex workers and orphans.

[T]o get to real success, we must accelerate and sustain scientific innovation in developing

microbicides, next-generation drugs and vaccines.

[W]e must begin to make real headway in addressing the drivers of this epidemic, especially the low status of women, homophobia, HIV-related stigma, racism and inequality.

Finally, we must spend our energy on fighting this epidemic, not on fighting each other. One of the main lessons of these past 25 years is that when we



Dr. Peter Piot, Executive Director of the Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, addresses media during the XVI International AIDS Conference. Photo: Jim Ross/UNAIDS

are united, we win. When we are divided, AIDS wins. We are at a time of great opportunity and great hope.... With every ounce of our intelligence, innovation and determination, we must

advance both social change and science in the fight against AIDS. Excerpted from the opening address of UNAIDS Director Dr. Peter Iot. UNAIDS is a co-organizer of AIDS 2006

## SIDA : les vingt-cinq prochaines années

Nous vivons une époque de grand espoir et d'excellentes occasions à saisir. Nous avons accompli davantage durant les cinq dernières années qu'au cours des vingt précédentes. Mais il reste beaucoup à faire comme le souligne le thème du présent congrès : Passons aux actes.

La durabilité à long terme ne signifie pas cinq ou dix ans, mais plutôt vingt-cinq et davantage car, pour des générations à venir, notre monde continuera de vivre avec le VIH.

D'abord et avant tout, année après année, nous devons faire en sorte que le SIDA demeure une priorité exceptionnellement élevée et claire dans les pro-

grammes politiques. La vraie menace, ce n'est pas que l'enjeu soit trop reconnu, mais bien qu'il le soit trop peu.

Nous devons veiller à ce que tous les plans crédibles de lutte contre le SIDA soient financés... La vie de centaines de millions de gens dépend du plein financement des programmes de prévention qui sont nécessaires ...[et] dépend du maintien complet et ininterrompu du financement d'un accès universel au traitement anti-VIH.

Pour obtenir un succès véritable, nous devons veiller à ce que l'argent serve et produise des résultats ...Cela signifie s'assurer que l'argent produise des résultats pour ceux qui sont les

plus vulnérables. Je veux dire par là, entre autres, les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes, les utilisateurs de drogues injectables, les travailleurs du sexe et les orphelins.

Pour obtenir un succès véritable, nous devons accélérer et soutenir l'innovation scientifique par la mise au point de microbicides et de médicaments et vaccins nouvelle génération.

Nous devons vraiment aller de l'avant et nous attaquer aux facteurs qui causent l'épidémie, particulièrement le statut d'infériorité des femmes, l'homophobie, la stigmatisation liée au VIH, le racisme et l'inégalité.

Finalement, nous devons dépenser notre énergie à combattre l'épidémie et non à nous bagarrer. C'est lorsque nous sommes unis que nous vainquons. Voilà l'une des leçons que ces 25 dernières années nous ont apprises. Nous vivons une époque d'excellentes occasions et de grand espoir ...Dans la lutte contre le SIDA, avec toute l'intelligence, l'innovation et la détermination dont nous sommes capables, nous devons faire progresser à la fois la science et les changements sociaux. *Extrait du discours d'ouverture du Dr Peter Piot, directeur exécutif, ONUSIDA. L'ONUSIDA est un co-organisateur de SIDA 2006*

## El SIDA en los próximos 25 años

Vivimos un momento esperanzador y de grandes oportunidades. Hemos logrado más en los últimos cinco años que en los últimos veinte. Pero como lo indica el tema de esta Conferencia, Es Tiempo de Cumplir, todavía nos queda mucho por hacer.

Sostenibilidad a largo plazo no quiere decir cinco o diez años, sino veinticinco o más, ya que para las generaciones venideras nuestro mundo continuará siendo un mundo que vivirá con el VIH.

En primer lugar, y antes que nada, debemos lograr que el SIDA permanezca en un nivel excepcionalmente alto y visible en las agendas políticas, año tras año. La verdadera amenaza consiste en que haya muy poco reconocimiento, no en que haya demasiado.

Debemos asegurarnos de que ningún plan creíble sobre SIDA carezca de recursos... Las

vidas de cientos de millones de personas dependen de una financiación completa para la requerida prevención del VIH ... y dependen del mantenimiento de una financiación completa y sin interrupciones del acceso universal al tratamiento del VIH.

Para lograr un éxito verdadero, debemos hacer que el dinero trabaje... ello significa asegurarnos de que los fondos se destinen a quienes son los más vulnerables. Me refiero con ello, entre otros, a los hombres que tienen sexo con hombres, los usuarios de drogas inyectables, las trabajadoras sexuales y los huérfanos.

Para lograr un éxito verdadero, debemos acelerar y apoyar las innovaciones científicas para el desarrollo de microbicides, drogas de nueva generación y vacunas.

Debemos comenzar a hacer progresos reales para confron-

tar las causas de esta epidemia, especialmente la condición de inferioridad que se impone a las mujeres, la homofobia, el estigma relacionado con el VIH, el racismo y la desigualdad.

Finalmente, debemos enfocar todas nuestras energías en la lucha contra esta epidemia, no en combatirnos mutuamente. Una de las lecciones principales de los últimos veinticinco años es que cuando estamos unidos, salimos ganadores. Cuando estamos divididos, el SIDA gana. Vivimos momentos de gran oportunidad y de gran esperanza... Con cada gramo de nuestra inteligencia, innovación y determinación, debemos avanzar tanto en el camino del cambio social como en el de la ciencia en la lucha contra el SIDA.

*Extracto del discurso de apertura del Dr. Peter Piot, Director Ejecutivo de ONUSIDA. ONUSIDA es uno de los co-organizadores de AIDS 2006*

### CBC Radio-Canada AIDS 2006 Host BROADCASTER

The organizers of the XVI International AIDS Conference are grateful to the conference host broadcaster, the Canadian Broadcasting Corporation (CBC), for its valued support.

CBC undertook the host broadcast function at no cost to the conference. Valued at around US\$1 million, the host broadcast service provided broadcast quality audio/video output, which was distributed free of charge to broadcasters attending the conference, and to news channels beyond the conference; and in the conference's broadcast centre, attending electronic news media were provided with facilities, professional staff and equipment.

# CALL FOR SEX WORKERS' RIGHTS NOT HEARD

“Sex workers around the world cite ‘the State’ as the primary violator of their human rights,” said Melissa Hope Ditmore, moderator of a panel on sex workers, HIV and human rights.

Djelika Diallo agreed. “In Mali, violence against sex workers often comes in the form of police raids, extortion and violence.” According to Diallo, the incidence of rape by police is so high that for many, having a boyfriend in the police is their only means of protection.

In Cambodia, too, hundreds of sex workers are arrested and face violence from the police, said Pich Sokchea, who cited other abuses of sex workers’ rights:

“We are being used as guinea pigs for research,” she said, “but why should we contribute to the wealth of the drug companies?”

Elena Reynaga of Argentina echoed this claim. “Researchers see us only as vaginas and that’s a real violation of our human rights.”

Hope lies in the ability of sex workers to organize. Dr. Amitrajit Saha — who worked for years with the famed Sonagachi project in Calcutta — outlined how the strong rights-based approach of the Durbar Mahila Samanwaya Committee/DMSC (Committee for the Coordination of Women), led to more than just successful HIV intervention. Despite their initial fears that sex workers

couldn’t overcome the social and legal constraints necessary to organize, the DMSC now boasts 66 branches in West Bengal, making it the largest organization of sex workers in the world.

According to Ditmore even those who have sex workers’ best interests at heart tend to define them by their work alone, thereby setting them apart from other women. “But sex workers are not adjacent to other women,” said Ditmore, “they are also mothers, daughters and wives.” Acceptance of this reality could contribute to a holistic approach that moves beyond concerns with HIV alone, to protecting sex workers’ rights.

## L’appel lancé en faveur des droits des travailleuses du sexe reste sans réponse

« Partout dans le monde, les travailleuses du sexe disent que l’État est le premier à bafouer leurs droits fondamentaux », déclare la modératrice d’un groupe d’experts sur les travailleuses du sexe, le VIH et les droits de la personne, Melissa Hope Ditmore.

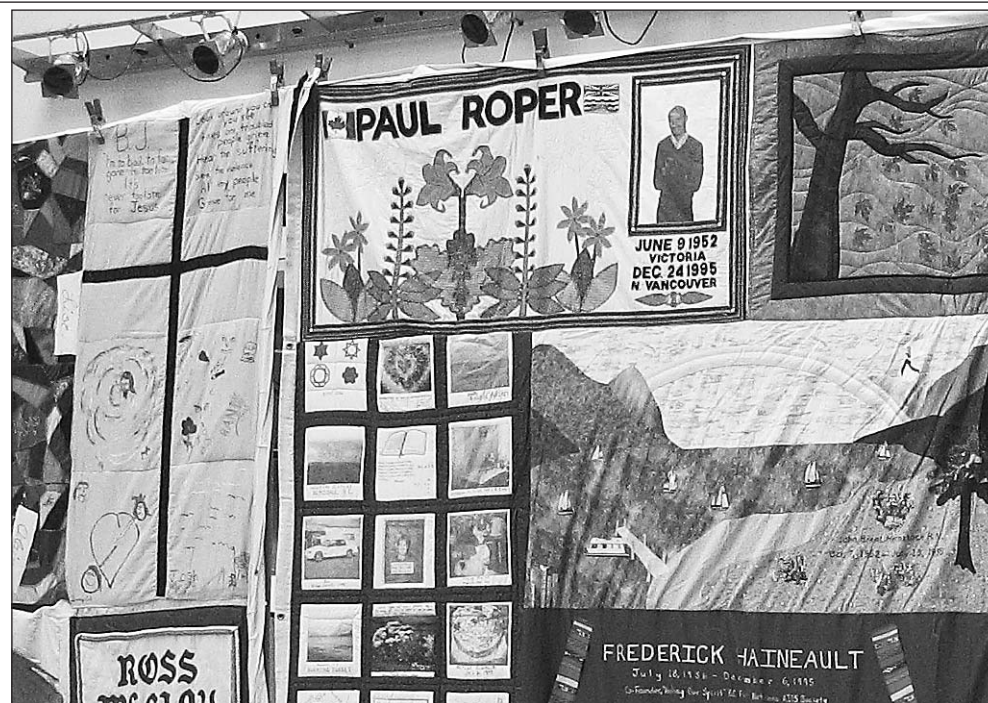
Selon Djelika Diallo, qui acquiesce, « la violence envers les travailleuses du sexe qui se manifeste au Mali prend souvent la forme de descentes, d’extorsion et de violence de la part des policiers ». Selon Mme Diallo, les viols commis par des policiers sont si nombreux que beaucoup de ces femmes n’ont plus qu’à se

faire un petit ami policier pour assurer leur protection.

Au Cambodge aussi, des centaines de travailleuses du sexe sont arrêtées et subissent la violence des policiers, dit Pich Sokchea, qui énumère d’autres formes de violation des droits des travailleuses du sexe : « On nous utilise comme cobayes pour la recherche, mais pourquoi devrions-nous contribuer à l’enrichissement des compagnies pharmaceutiques? »

Abondant dans le même sens, Elena Reynaga, de l’Argentine, ajoute ceci : « Les chercheurs ne voient en nous que des vagins, ce qui est une réelle violation de nos droits fondamentaux ».

L’espoir réside dans la capacité des travailleuses du sexe à s’organiser. Le Dr Amitrajit Saha, qui a travaillé pendant des années au sein du réputé Sonagachi project, à Calcutta, a expliqué brièvement la manière dont la démarche solide et fondée sur les droits du Durbar Mahila Samanwaya Committee (DMSC) (comité pour la coordination des femmes) a permis d’accomplir davantage que de simples interventions anti-VIH fructueuses. Malgré les craintes initiales voulant que les travailleuses du sexe ne puissent satisfaire aux exigences d’ordre social et légal qui leur permettraient de s’organiser, le DMSC compte aujourd’hui



Sections of the AIDS Memorial Quilt are on display in the Barbara Frum Atrium of the CBC/Radio Canada Broadcasting Centre, on Front Street across from the MTCC North Building.

## Oídos sordos ante el reclamo por los derechos de las trabajadoras sexuales

“Las trabajadoras sexuales dicen que ‘el Estado’ es el principal violador de sus derechos

humanos”, afirmó Melissa Hope Ditmore, moderadora de un panel de trabajadoras sexuales, VIH y derechos humanos.

Djelika Diallo estuvo de acuerdo: “En Mali, la violencia contra las trabajadoras sexuales a menudo se da en forma de redadas policiales, extorsión y violencia”. Según Diallo, la incidencia de violaciones en manos de la policía es tan alta que, para muchas, tener un novio en la policía es la única forma de protegerse.

En Cambodia, también, cientos de trabajadoras sexuales son arrestadas y enfrentan violencia en manos de la policía, dijo Pich Sokchea, que mencionó otros abusos de los derechos de las trabajadoras sexuales: “Nos están usando de conejillos de India para la investigación”, dijo, “pero, ¿por qué tenemos que contribuir a la riqueza de las empresas farmacéuticas?”

Elena Reynaga, de Argentina, se hizo eco de este reclamo: “Los investigadores nos ven sólo como vaginas y eso es una verdadera violación a nuestros derechos humanos”.

La esperanza reside en la capacidad de las trabajadoras

sexuales de organizarse. La Dra Amitrajit Saha, que trabajó durante años con el renombrado proyecto Sonagachi, en Calcutta, describió de qué manera el sólido enfoque basado en los derechos del Durbar Mahila Samanwaya Committee/DMSC (Comité para la Coordinación de Mujeres) dio como resultado algo más que una simple intervención exitosa ante el VIH. A pesar de sus miedos iniciales, el Comité para la Coordinación de Mujeres ahora se jacta de tener 66 sucursales en Bengala Occidental, lo que la convierte así en la mayor organización de trabajadoras sexuales en el mundo.

Según Ditmore, aún quienes tienen las mejores intenciones para con las trabajadoras sexuales tienden a definir las únicamente por su trabajo, marginándolas así de las demás mujeres. “Pero las trabajadoras sexuales no están al margen de las otras mujeres”, dijo Ditmore, “también son madres, hijas y esposas”. Aceptar esta realidad podría contribuir a un enfoque holístico que pase de ocuparse únicamente del VIH a proteger los derechos de las trabajadoras sexuales.

# THE POWER OF AIDS 2006 BEYOND TORONTO

The data and dialogue from AIDS 2006 will continue to serve as a vast, accessible resource.

"To fulfill its true potential, our work at AIDS 2006 must live far beyond the six days we're in Toronto," said Craig McClure, Executive Director of the International AIDS Society (IAS). "By documenting what has taken place, including new commitments made, and making this information widely available via the Internet, IAS hopes to improve accountability at all levels of the response."

One of the ways conference organizers intend to measure progress is by preparing a policy report following AIDS 2006 that identifies the major issues raised. The report, which will be available at [www.aids2006.org](http://www.aids2006.org), will become an integral part of planning and follow-up between now and AIDS 2008 in Mexico City.

Another important resource for delegates and the many others who are not in Toronto are the AIDS 2006 rapporteur reports. An international team of over 60 rapporteurs worked

throughout the week to prepare reports describing major findings, discussion and debate. Topic areas covered include the five science tracks, the five key challenges, and the community, leadership and youth programme areas. All reports are available at [www.aids2006.org](http://www.aids2006.org). Yesterday's late-breaker abstract presentations include some of the most exciting and timely new research developments in the field and the rapporteur summaries will provide important additional information on these sessions.

Online programming by [kaisernetwork.org](http://kaisernetwork.org) and Clinical Care Options, Inc. offer additional opportunities to virtually attend sessions presented live in Toronto. In the weeks following the conference, archived webcasts of over 50 sessions, as well as newsmaker interviews, transcripts and expert summaries of key scientific presentations, will be available through the conference website at [www.aids2006.org](http://www.aids2006.org).

## El poder de AIDS 2006 después de Toronto

La información y el diálogo resultantes de AIDS 2006 seguirán constituyendo un recurso rico y accesible.

"Para alcanzar su verdadero potencial, nuestro trabajo en AIDS 2006 debe trascender los seis días que pasamos en Toronto", dijo Craig McClure, director ejecutivo de la Sociedad Internacional de SIDA. "Al documentar lo que ha ocurrido, incluyendo los nuevos compromisos contraídos, y al poner esta información a disposición del público a través de Internet, la Sociedad Internacional de SIDA espera mejorar el nivel de responsabilidad en todos los ámbitos de la respuesta".

Una de las formas en la que los organizadores de la conferencia planean medir el progreso es mediante la preparación de un informe de políticas posterior a AIDS 2006, que identifique los principales temas planteados. El informe, que estará disponible en [www.aids2006.org](http://www.aids2006.org), será parte integral de la planificación y el seguimiento entre hoy y AIDS 2008 que se llevará a cabo en la ciudad de México.

Otro recurso importante para los delegados y para muchas otras personas que no

están en Toronto es el informe de los rapporteurs de AIDS 2006. Un equipo internacional de más de 60 rapporteurs trabajó durante toda la semana preparando informes que describen los principales hallazgos y debates. Las áreas temáticas que se cubrieron incluyeron las cinco áreas científicas, los cinco retos clave y las áreas de programas de la juventud, de liderazgo y de la comunidad. Las presentaciones de resúmenes de última hora del día de ayer incluyeron algunos de los avances más apasionantes y oportunos sobre nuevas investigaciones en el terreno y los resúmenes de los rapporteurs brindarán importante información adicional sobre estas sesiones.

La programación on-line de [kaisernetwork.org](http://kaisernetwork.org) y Clinical Care Options, Inc. ofrece la oportunidad adicional de asistir virtualmente a las sesiones presentadas en vivo en Toronto. En las semanas posteriores a la conferencia, los archivos de más de 50 sesiones transmitidas en la red, así como entrevistas, transcripciones y resúmenes de especialistas de las presentaciones científicas clave, se encontrarán disponibles a través del sitio de la conferencia, [www.aids2006.org](http://www.aids2006.org).

## Le pouvoir d'AIDS 2006 après Toronto

Les données et les comptes rendus de discussions d'AIDS 2006 constitueront toujours une source de documentation accessible.

« Pour donner sa pleine mesure, le travail accompli à AIDS 2006 doit rester vivant, bien au-delà des six jours passés à Toronto », déclare le directeur exécutif de la Société internationale sur le SIDA (IAS), Craig McClure. « En documentant ce

qui a été dit, y compris les nouveaux engagements, et en rendant cette information largement disponible par Internet, l'IAS espère améliorer la responsabilisation à tous les échelons de la réponse. »

L'un des moyens que prendront les organisateurs du Congrès pour mesurer les progrès réalisés à la suite d'AIDS 2006 consistera à préparer un rapport stratégique répertoriant

les différents enjeux abordés. Ce rapport, qui sera disponible sur [www.aids2006.org](http://www.aids2006.org), fera partie intégrante des processus de planification et de suivi d'ici à AIDS 2008, à Mexico.

Les rapports des rapporteurs d'AIDS 2006 constitueront une autre importante ressource pour les délégués et tous ceux qui n'ont pu venir à Toronto. Pendant la semaine, une équipe internationale de plus de 60 rap-

porteurs s'est employée à préparer des rapports sur les principaux résultats, débats et discussions. Les sujets couverts comprennent les cinq domaines scientifiques, les cinq enjeux clés et les programmes jeunesse, communautés et leadership. Tous ces rapports sont disponibles sur [www.aids2006.org](http://www.aids2006.org). Les présentations d'abrévés de dernière minute d'hier ont permis aux délégués de prendre connaissance de nouveautés en matière de recherche parmi les plus stimulantes et les plus opportunes; les résumés des rapporteurs présenteront de l'information additionnelle sur ces séances.

La programmation en ligne, fournie par [kaisernetwork.org](http://kaisernetwork.org) et Clinical Care Options Inc., offre d'autres occasions d'assister de façon virtuelle aux séances qui auront eu lieu à Toronto. Au cours des semaines qui suivront le Congrès, il sera possible de consulter les diffusions Web de plus de 50 séances, ainsi que des entrevues avec des vedettes de l'actualité, des transcriptions et des résumés d'experts importants, tout cela sur le site du Congrès, à l'adresse [www.aids2006.org](http://www.aids2006.org).



A Wall for Social Consciousness, a project of U.S.-based Eppard Vision, raises grassroots awareness to help orphans and vulnerable children in sub-Saharan Africa.

# FIVE COMMUNITIES RECEIVED INAUGURAL RED RIBBON AWARDS

Five community-based organizations and initiatives in Ukraine, Bangladesh, Thailand, Zambia and Zimbabwe received the inaugural Red Ribbon Awards presented on Wednesday night. Awardees were selected from over 500 nominated communities.

UNAIDS Special Representative, HRH the Crown Princess Mette-Marit of Norway, presented an award to Zimbabwe's Girl Child Network, which

counsels and supports girls in rural areas, including victims of sexual abuse. There were four other award recipients:

- Thai Network of People Living with HIV/AIDS, which successfully campaigned to bring antiretroviral treatment into the country's public health system;
- The All Ukrainian Network of People Living with HIV/

AIDS, a lobbying group that works with public institutions to combat discrimination, secure treatment and organize support for people living with HIV/AIDS;

- Mboole Rural Development, a youth-led network in Zambia that sews school uniforms for AIDS orphans; and
- Durjoy Nari Shongo, a Bangladeshi project to educate, protect and advocate for sex workers and their families.

The award was organized by the Leadership and Community Programme Committees of the International AIDS Conference, the International AIDS Society, the United Nations Development Program, and UNAIDS. Each of the five winners received US\$ 20,000, while the other 20 finalist communities were each awarded US \$5,000. The Red Ribbon Awards will be presented every two years at the International AIDS Conference.

More details about these communities are available at [www.redribbonaward.org](http://www.redribbonaward.org).



## Les premiers Prix Ruban Rouge décernés à cinq communautés

Cinq organismes et initiatives communautaires de l'Ukraine, du Bangladesh, de la Thaïlande, de la Zambie et du Zimbabwe ont reçu le Prix Ruban Rouge mercredi soir lors d'une présentation inaugurale. Les lauréats ont été choisis parmi plus de 500 communautés candidates.

SAR la princesse héritière Mette-Marit de Norvège, représentante spéciale du Programme ONUSIDA, a remis un prix à l'organisme *Girl Child Network* du Zimbabwe, qui dispense conseils et soutien aux jeunes filles des régions rurales, y compris aux victimes de violence sexuelle. Quatre autres organismes ont été récompensés :

- *Thai Network of People Living with HIV/AIDS*, qui a fait campagne avec succès pour introduire les traitements antirétroviraux dans le système de santé public;
- *The All Ukrainian Network of People Living with HIV/AIDS*, un groupe de pression qui travaille avec les institutions publiques pour lutter contre la discrimination, assurer le traitement et organiser le

soutien aux personnes vivant avec le SIDA;

- *Mboole Rural Development*, un réseau dirigé par les jeunes en Zambie qui s'occupe de coudre des uniformes d'écolier pour les orphelins du SIDA;
- *Durjoy Nari Shongo*, un projet du Bangladesh visant à former, à protéger et à défendre les travailleurs du sexe et leur famille.

La remise de prix a été organisée par le Comité des Programmes Communautés et Leadership du Congrès international sur le SIDA, la Société internationale sur le SIDA, le Programme des Nations Unies pour le développement et ONUSIDA. Les cinq lauréats ont reçu chacun 20 000 \$ US, tandis que 5 000 \$ US ont été remis à chacune des 20 autres communautés finalistes. Les Prix Ruban Rouge seront décernés tous les deux ans au Congrès international sur le SIDA.

De plus amples renseignements sur ces communautés sont disponibles à : [www.redribbonaward.org](http://www.redribbonaward.org).

## Cinco comunidades reciben la primera edición del Premio Cinta Roja

Cinco organizaciones e iniciativas de base de Ucrania, Bangladesh, Tailandia, Zambia y Zimbabwe recibieron el Premio Cinta Roja en su primera edición, presentado el miércoles en la noche. Los ganadores fueron seleccionados entre 500 comunidades nominadas.

La Representante especial para ONUSIDA, su alteza real Mette-Marit, princesa heredera de Noruega, presentó un premio al Zimbabwe's Girl Child Network, que asesora y presta apoyo a las niñas en zonas rurales, incluyendo a las víctimas de abuso sexual. Otros

cuatro grupos recibieron el galardón:

- El Thai Network of People Living with HIV/AIDS, que llevó a cabo una campaña exitosa para incorporar el tratamiento antirretroviral en el sistema de salud pública del país;
- El All Ukrainian Network of People Living with HIV/AIDS, un grupo de presión social que trabaja con las instituciones públicas para combatir la discriminación, asegurar las posibilidades de tratamiento y organizar

el apoyo de las personas que viven con el SIDA;

- El Mboole Rural Development, una red de contactos liderada por jóvenes, que cose uniformes de colegio para los huérfanos del SIDA en Zambia, y
- Durjoy Nari Shongo, un proyecto de Bangladesh para educar, proteger y defender a las trabajadoras sexuales y a sus familias.

El galardón fue organizado por los comités del Programa de Liderazgo y del Programa

Comunitario de la Conferencia Internacional sobre SIDA, la Sociedad Internacional de SIDA, el Programa de Desarrollo de las Naciones Unidas y ONUSIDA. Cada uno de los cinco ganadores recibió 20 000 USD, mientras que otras veinte comunidades finalistas recibieron cada una 5 000 USD. Los premios Cinta Roja serán presentados cada dos años durante la Conferencia Internacional sobre SIDA.

Se pueden obtener más detalles acerca de estas comunidades en [www.redribbonaward.org](http://www.redribbonaward.org).

# MORE ACTION NEEDED ON HEPATITIS CO-INFECTION

BY CHRISTOPHER HOFFMANN

An important breakthrough in the treatment of acute hepatitis C (HCV) in HIV-infected injecting drug users (IDUs) was reported in Wednesday's abstract session "Hepatitis Co-Infection: The Hidden Epidemic."

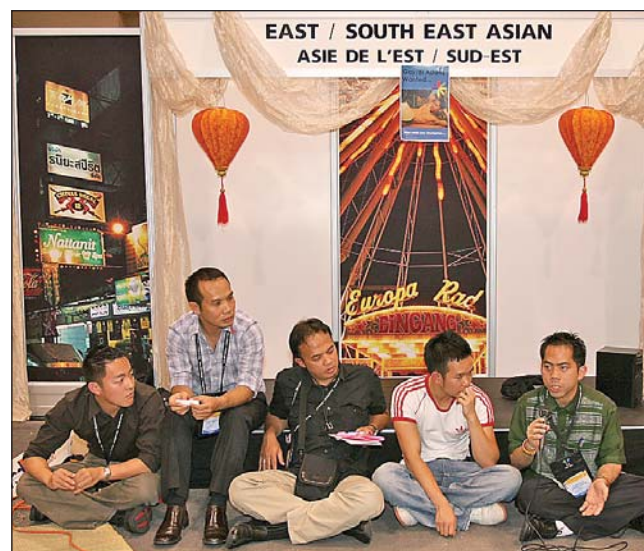
Alexey Kruk presented data from a small study using pegylated-interferon and ribavirin among 12 HIV-infected former and current IDUs diagnosed with recent HCV sero-

conversion. Seventy-nine per cent of study subjects had HCV genotype 2 or 3. A sustained virologic response at 24 weeks was achieved in 94% of subjects, a rate two to three times better than HIV/HCV co-infected patients treated during the chronic phase of HCV. These results are even better than a previously published small study of acute HCV infection among HIV-uninfected individuals,

and results call for a need for larger studies.

In former Soviet Republics, Poland, Italy and Spain, more than 50% of HIV infections are related to injecting drug use. Previous studies indicate that 80–95% of adult IDUs are likely infected with HCV. In these regions, HIV prevention and treatment must be addressed in concert with HCV, according to Irina Eramova from WHO Europe.

Despite the global significance of the disease, which infects 350 million worldwide — five to seven million of whom have are co-infected with HIV — the issue receives little attention.



© Lise Beaudry / IAS (2)

Delegates gather for dialogue in the Global Village's East/Southeast Asian Networking Zone.

Bolivia's Institute for Human Development is working to reduce HIV transmission rates through its SidAccion Program.

Several posters reported prevalence or preliminary analysis from an African antiretroviral therapy (ART) cohort. One study reported a 17% hepatitis B (HBV) prevalence and three-fold increased hepatotoxicity among HIV/HBV co-infected patients in a South African ART programme. Presenters stressed the importance of ensuring that future conferences and research focus on the impact of HBV on ART outcomes.



# CALLS FOR IMPROVED COORDINATION OF FINANCING

"Today is an opportunity for a reality check of the global AIDS architecture," said Richard Burzynski, head of the International Council of AIDS Services Organizations during a panel discussion examining how global HIV/AIDS institutions, policies and programmes should be shaped moving forward.

The panel, representing a broad cross section of institutions at all levels of the global response, touched on a number of challenges, including national leadership and ownership of programmes, ensur-

ing external and internal input, alignment of funding availability with national priorities, more flexible financing models, and the need for a mechanism for country-level accountability.

In particular, panellists voiced support for a single, harmonized financing mechanism. Prof. Richard Feachem, Executive Director of The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria, said, "Finance should be separate from delivery. It should be demand driven, performance based, and set extremely high

standards of accountability and transparency."

Speaking from the civil society perspective, Sisonke Msimang argued that for countries such as South Africa, funding must be more flexible in terms of defining performance. "You can't expect countries that are at the centre of an epidemic and urgently calling for access to treatment and prevention services to reach targets in three to five years."

All agreed that a key challenge was achieving consensus from a broad spectrum of influential participants. As Robin Gorma from the Department for

International Development in the U.K. said, "We need to drive harmonization in this incredibly complicated process. We won't continue to be effective if we don't have an integrated response to AIDS."

Acting U.S. Global AIDS Coordinator Dr. Mark Dybul likens the challenge to a building. "You have way too many rooms with no corridors between them. A big house with one room would fall in on itself. What we need is one house of many rooms that can work together with mutual respect, exchange and partnership."



Brazilian artist Adriana Bertini created the garments in the Dress Up Against AIDS Exhibition using condoms that had failed industry quality tests. Her goal was to "demystify the image of condoms" and break down sexuality taboos. Photo courtesy of Adriana Bertini.