



VERDICT SUR UN VIRUS

SANTÉ PUBLIQUE, DROITS HUMAINS ET DROIT PÉNAL

« Les défenseurs et les activistes ont encore la possibilité de résister à cette adoption de réponses relevant du droit pénal. Le moment est venu de faire front à cette tendance et de promouvoir d'autres solutions de santé publique ».

Mike Kennedy, Directeur exécutif,
Victorian AIDS Council, Australie, 2008

VIH

VERDICT SUR UN VIRUS

SANTÉ PUBLIQUE, DROITS HUMAINS ET DROIT PÉNAL

Le droit pénal est un instrument brutal pour enrayer le VIH. Il porte atteinte aux droits de l'homme et met en péril des gains âprement acquis dans la réponse mondiale au VIH. Il est impératif qu'il existe une meilleure coordination entre les organisations qui défendent les droits de l'homme et celles actives sur le plan du VIH.

À QUI CE LIVRET EST-IL DESTINÉ ?

Il est destiné à toute personne désireuse d'en savoir plus sur la criminalisation de l'exposition au VIH ou de sa transmission, et sur les implications de cette criminalisation sur le plan sanitaire, des droits de l'homme et légaux. Ce guide est un moyen de vous aider à vous familiariser avec les toutes dernières lois en vigueur et avec les services de soutien juridique et autres concernant le VIH qui existent dans votre pays ou votre région.

Les dix grandes questions posées dans ce guide offrent un condensé d'études de cas et de points de vue provenant des quatre coins du monde. Elles posent les questions cruciales qui concernent la criminalisation de l'exposition au VIH ou de sa transmission : de quoi s'agit-il et pourquoi cette question ne cesse de prendre de l'importance. Elles présentent aussi ce qu'en sont ses dimensions humaines en termes de santé, de stigmatisation, des droits de l'homme, de la loi et sur le vécu de personnes vivant avec le VIH.

Les ressources et les informations que regroupe ce guide peuvent servir à :

- 1. Soutenir des actions de plaidoyer juridique et de mobilisation sociale** dans des pays qui criminalisent l'exposition au VIH ou sa transmission, dans le but d'abroger ou de réformer ces lois ;
- 2. Consolider les arguments** et documenter la raison pour laquelle la criminalisation de l'exposition au VIH ou de sa transmission ne relève pas d'une approche efficace à la promotion de la santé publique ;
- 3. Catalyser les actions d'activistes menées sur le plan national et international** pour empêcher la promulgation ou l'application de lois futures portant sur la criminalisation ; et
- 4. Venir à l'appui de personnes vivant avec le VIH**, pour les familiariser aux questions juridiques et à leurs droits.

TABLE DES MATIÈRES

Le verdict	5
1 Qu'entend-on par « criminalisation » et pourquoi s'agit-il d'un problème d'actualité ?	6
2 Le droit pénal relève-t-il d'une politique publique efficace de promotion de la santé publique ?	9
3 Quelles sont les lois invoquées pour engager des poursuites contre l'exposition au VIH ou sa transmission ?	12
4 La criminalisation accentue-t-elle la stigmatisation liée au VIH ?	20
5 Où le droit pénal est-il invoqué pour engager des poursuites contre l'exposition au VIH ou sa transmission ?	22
6 Les poursuites pénales concernant le VIH renforcent-elles les interventions de santé publique ou y nuisent-elles ?	25
7 Quelles sont les implications légales de l'application du droit pénal au VIH ?	29
8 Quelles sont les implications sur les droits de l'homme de l'application du droit pénal au VIH ? . . .	31
9 Quelles lois et stratégies devraient-elles remplacer la criminalisation ?	34
10 Pourquoi devons-nous agir maintenant ?	39
Annexe 1 : Tableau des pays et des lois concernées	40
Notes en fin d'ouvrage	44
Organisations offrant des informations et du soutien de plaidoyer	45

ARASA	Alliance pour les droits sur le SIDA d'Afrique Australe
CDV	Conseil et dépistage volontaire
CPS	Crown Prosecution Service (Service du procureur de la Couronne)
GIPA	Participation accrue des personnes vivant avec le VIH/SIDA
GNP+	Réseau mondial des personnes vivant avec le VIH
HRSM	Hommes qui ont des relations sexuelles avec d'autres hommes
HRW	Human Rights Watch
ICW	Communauté internationale des femmes vivant avec le VIH/SIDA
IPPF	Fédération internationale pour le planning familial
IST	Infection sexuellement transmissible
NAM	National AIDS Manual (Aidsmap)
NFI	Naz Foundation International
OMS	Organisation mondiale de la santé
ONG	Organisation non gouvernementale
ONUSIDA	Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA
PILS	Prévention, information et lutte contre le SIDA
PPE	Prophylaxie post-exposition
PTME	Prévention de la transmission mère-enfant
PVVIH	Personnes vivant avec le VIH
R-U	Royaume-Uni
SIDA	Syndrome d'immunodéficience acquise
SSR	Santé sexuelle et reproductive
TAR	Thérapie antirétrovirale
UNFPA	Fonds des Nations Unies pour la population
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine

REMERCIEMENTS

Ce livret a été rédigé en partenariat entre IPPF, GNP+ et ICW. Beaucoup de personnes ont consacré de leur énergie et de leurs connaissances à son élaboration. Le principal auteur est Lucy Stackpool-Moore, épaulée des contributions capitales apportées par Aziza Ahmed, James Fairfax, Adam Garner, Rebecca Maina, Chris Mallouris et Kevin Osborne. Des remerciements particuliers sont aussi adressés à Yusef Azad, Edwin J Bernard, Aditya Bondyopadhyay, Edwin Cameron, Michaela Clayton, Brianna Harrison, Julian Hows, Beri Hull, Dienneke ter Huurne, Mike Kennedy, Shivananda Khan, Kariana Lima, Kevin Moody, Tzili Mor, Alessandra Nilo, Richard Pearshouse, Fiona Pettit, Rhon Reynolds, Nicolas Ritter, Kabir Singh, Kate Thomson, Belinda A. Tima, Susan Timberlake, Ale Trossero, Clorine Weir, Alice Welbourn et Mathew Weait, qui ont révisé le document ou y ont contribué par des études de cas ou des déclarations d'opinion. L'élaboration de ce livret a été coordonnée par l'équipe Advocacy and Communications d'IPPF. Création : Sue MacDonald (sue@smddesign.co.uk).

LE VERDICT

Depuis que nous avons entendu parler pour la première fois du VIH, il y a plus de 25 ans de cela, nous avons beaucoup appris en termes de prévention. Le paysage prophylactique a été profondément remodelé grâce aux connaissances acquises sur la transmission du VIH et grâce au rôle rempli par des interventions clés pour empêcher la transmission mère-enfant du VIH et des initiatives de réduction des risques pour les toxicomanes. Une tendance inquiétante émerge cependant des ténèbres. Le recours à des lois et des poursuites pénales contre la transmission du VIH pose aujourd'hui de graves questions en matière des droits de l'homme dans le monde entier.

Du Mali à la Mozambique, de l'Azerbaïdjan à l'Australie, et du Canada à la Côte d'Ivoire, les responsables politiques ont recours à des lois, ou en rédigeant, qui menacent d'anéantir beaucoup des gains que nous avons acquis à la suite d'un âpre combat. Ces approches sèment le doute, la confusion et la stigmatisation : bref, elles ne font rien pour enrayer la propagation du VIH, bien au contraire.

Dans beaucoup de pays, des poursuites pénales liées au VIH sont actuellement intentées en vertu de lois dont la promulgation n'est que récente, ou en vertu de lois antérieures dont l'application à la transmission du VIH ou à son exposition est elle aussi toute récente. Il reste encore à déterminer l'ampleur réelle de l'impact que vont avoir ces lois : chaque loi nouvelle et chaque affaire nouvelle changent la donne. À l'avenir, d'autres questions vont être soulevées, et il faudra y répondre.

La criminalisation de l'exposition au VIH ou de sa transmission nuit aux efforts de prévention du VIH (et donc de la santé publique) ; elle porte atteinte aux droits de l'homme et encourage la stigmatisation et la discrimination. À ce titre, elle risque de marginaliser encore plus ceux qui sont déjà vulnérables à l'infection par le VIH.

Forts des témoignages et du vécu présentés lors du sommet Living 2008,¹ IPPF, GNP+ et ICW ont reconnu l'importance de veiller à ce qu'une approche exhaustive et basée sur les droits n'accorde aucune place à des poursuites judiciaires pénales.

Verdict sur un virus, qui donne la parole à des experts de premier ordre dans les domaines juridique et judiciaire, à des conseillers des Nations Unies et à des personnes qui vivent avec le VIH, présente des exemples venus du monde entier qui nous permettent de mieux comprendre la question de la criminalisation de l'exposition au VIH ou de sa transmission.

Notre monde ne sera jamais débarrassé du SIDA dans un avenir prévisible. Pour cette raison, il nous revient de trouver une nouvelle manière de vivre et d'aimer, et d'en ressortir plus sages et plus riches. Tous, quels que soient notre âge, notre état de santé, notre sexe ou notre orientation sexuelle, nous devons agir en défenseurs de ce plaidoyer et faire en sorte que nous tous, nous nous élevions contre l'injustice.

« La criminalisation du VIH m'inquiète beaucoup. Je ne crois tout simplement pas qu'il soit possible de légiférer adéquatement sur les relations sexuelles de deux adultes consentants... Vivant moi-même avec une personne atteinte du VIH, je sais pertinemment qu'il n'est pas facile d'accepter son propre statut lorsque l'on se sait atteint du virus. Mais ce qui compte le plus, c'est de cesser de diaboliser les porteurs de ce virus. Cette diabolisation revient en effet à dire que "toute personne atteinte du VIH représente un danger pour quelqu'un qui ne l'est pas". C'est tout simplement faux ».

Mark McGann, Activiste du VIH et acteur, R-U, 2004

QU'ENTEND-ON PAR « CRIMINALISATION » ET POURQUOI S'AGIT-IL D'UN PROBLÈME D'ACTUALITÉ ?

« Des efforts devraient être faits pour s'attaquer aux raisons fondamentales qui sous-tendent la demande de criminalisation ».

Michaela Clayton,
Alliance pour les droits
sur le SIDA d'Afrique
Australe, Namibie, 2008

On entend par « criminalisation » l'application du droit pénal pour poursuivre en justice la transmission du VIH ou son exposition à autrui. Ce type de lois semble se généraliser et se répandre à la majeure partie du monde, depuis l'Australie, en passant par le Canada, l'Europe et les États-Unis, jusqu'à l'Afrique subsaharienne et l'Asie.² Peu d'études ont été faites sur les motifs de légiférer dans ce sens, ou quant à l'effet qu'elles exercent,³ mais elles semblent faire écho à un sentiment de frustration : en effet, en dépit d'un accès accru aux soins et malgré vingt années d'efforts de prévention du VIH, rien ne semble enrayer l'épidémie de VIH qui nous assaille.

Dans plus en plus de pays, le fait de transmettre le VIH à autrui, ou de l'y exposer, peut relever d'une infraction en vertu du droit pénal. Des lois de toutes sortes peuvent être invoquées pour engager des poursuites, qu'il s'agisse de lois spécifiques à la transmission du VIH ou à son exposition, ou dans le cadre de lois existantes comme par exemple pour meurtre, homicide involontaire, tentative de meurtre, voie de fait, préjudices physiques graves ou empoisonnement. Certains pays font la distinction entre transmission du VIH intentionnelle, transmission « insouciant » voire même transmission négligente. Les lois sur l'exposition relèvent principalement du principe du consentement, alors que les lois portant sur la transmission s'intéressent aussi bien au consentement qu'à la preuve de transmission.

Si d'aucuns pensent que la criminalisation peut améliorer les résultats de santé publique et les efforts de prévention du VIH, elle risque fort aussi d'en dissuader beaucoup de s'adresser à des services de conseil et dépistage volontaire (CDV) et de découvrir leur statut VIH et de les empêcher d'obtenir les soins et le soutien appropriés.

Récemment, le droit a été de plus en plus invoqué dans les questions portant sur le VIH et de nouvelles lois sont promulguées dans le cadre de réponses nationales au VIH. Et pourtant, il existe peu de preuves suggérant que l'application du droit pénal est une réponse au VIH.⁴ Dans les pays où l'épidémie du VIH est faible ou concentrée, certains gouvernements perçoivent ce type de législation comme

un moyen de l'enrayer avant qu'elle ne se propage. Le droit peut également être perçu comme un moyen de contrôler le comportement « inacceptable » de certaines personnes. Dans les pays où le VIH est très répandu, certains gouvernements souhaitent qu'ils luttent activement contre la « fatigue de la prévention ».

Ces efforts vont dans le mauvais sens. La criminalisation de l'exposition au VIH ou de sa transmission constitue un instrument brutal pour empêcher de nouvelles infections de VIH et met en péril les bénéfices d'une réponse au VIH plus large et plus complète.

Plusieurs questions clés sont à prendre en compte :

- **La santé sexuelle devrait être la responsabilité de chacun, et des deux partenaires dans une relation sexuelle.** Or la criminalisation de l'exposition au VIH ou de sa transmission ébranle ce principe et fait porter aux personnes vivant avec le VIH une plus grande part de responsabilité pour protéger la santé sexuelle de leurs partenaires. Pour que la prévention fonctionne, chacun doit être habilité à contrôler sa propre santé et avoir accès à des services de prévention, de traitement, de dépistage, de soin et de soutien.
- **La criminalisation de l'exposition au VIH ou de sa transmission et des lois criminalisant des comportements liés au VIH (travail du sexe, consommation de drogues injectables ou relations sexuelles avec une personne du même sexe) risquent en outre de marginaliser encore plus les personnes les plus atteintes**

par le VIH. Toutes sortes de groupes peuvent s'en retrouver la cible, en fonction du contexte : femmes, jeunes, enfants dont les mères pourraient être incarcérées, hommes qui ont des relations sexuelles avec d'autres hommes (HRSM), toxicomanes, migrants (avec et sans papiers), minorités visibles, professionnels du sexe, déplacés internes, personnes victimes de conflits et de catastrophes naturelles, et peuples autochtones. Les craintes de poursuites en justice peuvent nuire aux tentatives de veiller à ce que les efforts de prévention du VIH atteignent ceux qui en ont le plus besoin.

- **Il est fréquent que les décideurs, les législateurs et les groupes des droits de la femme cherchent à promulguer des lois spécifiques, comme mesure destinée à « protéger les femmes », alors qu'en fait ce sont bien elles qui en deviennent les victimes.** Les lois pénales traitent les hommes et les femmes sur le même plan d'égalité lorsqu'il s'agit de culpabilité criminelle dans la transmission du VIH. Pourtant, d'autres statuts et droits coutumiers discriminent souvent contre les femmes et les jeunes filles, comme des lois par exemple privant les femmes de droits égaux en termes de propriété et d'héritage. Les femmes sont plus susceptibles d'être dépistées et donc d'être mises au courant de leur statut VIH, que ce soit par des examens gynécologiques de routine ou des soins anténataux : cela présente en soi un risque qu'un nombre disproportionné de femmes soient poursuivies pour la transmission du VIH.
- **La criminalisation de l'exposition au VIH ou de sa transmission cible les personnes informées de leur statut VIH.** Pourtant, beaucoup de personnes vivant avec le VIH ne se savent pas séropositives et peuvent transmettre le VIH à leur insu. Dans certains cas ou dans certains ressorts, cela peut aussi se répercuter sur ceux perçus comme étant séropositifs (sans pour autant de sérodiagnostic à l'appui), ce qui accroît leur marginalisation sociale et leur vulnérabilité face au VIH. L'exacerbation de la stigmatisation

et de la discrimination dont font souvent l'objet les personnes vivant avec le VIH ou les plus vulnérables face au VIH risque de nuire aux efforts de prévention plutôt que de les promouvoir.

- **Il y a risque d'erreur d'interprétation des preuves présentées dans les procès criminels portant sur le VIH.** Le droit est un instrument auquel il ne faudrait avoir recours que pour pénaliser ou punir quelqu'un en s'appuyant sur des preuves solides. Pourtant, il est de plus en plus complexe de prouver la transmission du VIH d'une personne à une autre. Dans les cas de transmission sexuelle, il est nécessaire d'étudier avec soin les questions portant sur l'effet de la thérapie antirétrovirale (TAR) ou sur « l'infectuosité », et sur la très grande difficulté de déterminer scientifiquement le moment et le sens de l'infection (c'est-à-dire, qui en était atteint en premier).
- **Les lois criminelles portant sur l'exposition du VIH ou sa transmission portent atteinte aux droits de l'homme des personnes vivant avec le VIH.** Le droit peut être un outil pour promouvoir les droits de l'homme et pour assurer les plus hauts niveaux accessibles de santé pour tous, en se débarrassant de toute stigmatisation et discrimination. Or l'approche qui vise à pénaliser la transmission du VIH lui nie ces deux fonctions. Lorsqu'elle est appliquée au VIH, elle distingue les personnes vivant avec le VIH et porte atteinte à ses droits de l'homme.
- **Tout le monde est concerné par la criminalisation de l'exposition au VIH ou de sa transmission.** Les personnes vivant avec le VIH risquent de faire l'objet d'un renforcement des préjugés et de la stigmatisation à leur endroit et de se penser comme des criminelles en herbe. Chacun est concerné par la criminalisation de la transmission du VIH : le fait d'associer la transmission du VIH à des poursuites au pénal risque en effet de stimuler la stigmatisation et la discrimination.

ressources

- ONUSIDA (2008) « Politique générale : Criminalisation de la transmission du VIH » http://data.unaids.org/pub/BaseDocument/2008/20080731_jc1513_policy_criminalization_en.pdf
- Bernard, E (2008) « Criminal HIV transmission: A collection of published news stories and opinions about so-called 'HIV crimes' », <http://criminalhivtransmission.blogspot.com/>
- World SIDA Campaign (2008) « The Criminalization of HIV », http://www.worldaids_campaign.org/en/content/download/30226/352986/file/Crim%20%20English.pdf

« Comme dans les premières années de l'épidémie quand j'affirmais que nous avions des LHI, des "lois hautement inefficaces", alors qu'il était proposé de dépister tout le monde au sein de la société, nous sommes aujourd'hui confrontés à une nouvelle vague de LHI. Et cette vague qui submerge tout particulièrement l'Afrique, se répand aussi à d'autres régions du monde ».

Michael Kirby, Juge de la Cour suprême, Australie, 2007⁵

SUISSE : LE DOUTE : ÊTES-VOUS INFECTUEUX SI VOUS ÊTES SÉROPOSITIF AU VIH OU SI VOUS AVEZ UNE CHARGE VIRALE INDÉTECTABLE ?

Les récentes études scientifiques indiquent que dans des circonstances spécifiques, quelqu'un vivant avec le VIH peut en fait ne pas transmettre le virus par des relations sexuelles. Début 2008, une déclaration de consensus émanant de la Commission fédérale suisse du SIDA a déclaré que les séropositifs au SIDA qui suivent une thérapie antirétrovirale efficace (on entend par là avoir une charge virale indétectable pendant au moins 6 mois, adhérer au traitement et être sous surveillance médicale) et qui ne sont pas atteints d'autres infections sexuellement transmissibles (IST) ne peuvent pas transmettre le VIH par voie sexuelle.

Cette déclaration a des implications pour le droit pénal. En effet, elle souligne que dans certaines circonstances, une personne vivant avec le VIH ne pourrait pas exposer quelqu'un d'autre au VIH ni le lui transmettre sexuellement. Il n'existerait donc aucune justification à la poursuivre en justice pour le simple fait d'être atteint d'un virus dans son corps.

Vernazza P et al. (2008) *Les personnes séropositives ne souffrant d'aucune MST et suivant un traitement antirétroviral efficace ne transmettent pas le VIH par voie sexuelle*, Bulletin des médecins suisses 89 (5)

définition

Criminalisation de l'exposition au VIH ou de sa transmission : l'application du droit pénal en vue de poursuivre en justice la transmission à autrui du virus de l'immunodéficience humaine (VIH) ou son exposition à autrui.

2

LE DROIT PÉNAL RELÈVE-T-IL D'UNE POLITIQUE PUBLIQUE EFFICACE DE PROMOTION DE LA SANTÉ PUBLIQUE ?

Si la criminalisation de l'exposition au VIH ou de sa transmission relève d'une mesure destinée à intensifier et à renforcer les efforts de prévention du VIH (et par là-même à protéger la santé publique), pouvons-nous avoir la certitude que toutes les autres possibilités ont été envisagées avant d'en recourir au droit pénal ? Et avant de criminaliser des innocents, pouvons-nous prouver avec certitude que ces lois ont un impact positif sur la prévention du VIH ?

Bien qu'il soit appliqué différemment selon les pays et les cas, le recours au droit pénal cherche à remplir tout ou partie des fonctions suivantes :

1. châtiment : pour que la victime ou la famille de la victime ait le sentiment que la justice a été rendue ;
2. force de dissuasion : pour dissuader l'auteur du crime de répéter ce crime et pour dissuader d'autres individus séropositifs au VIH de faire de même ;
3. mise hors d'état de nuire : pour empêcher l'auteur du crime de commettre le même crime ou un crime similaire ;
4. réhabilitation : pour changer les modes de comportement de l'auteur du crime afin qu'il ne récidive pas ; et
5. réparation : pour essayer de réparer tous dommages ou coûts encourus lors du crime.⁶

Par sa conception et son application, le droit pénal peut prévoir un châtiment et accorder une impression que justice est faite pour ceux atteints par la transmission du VIH. Cette justice a cependant un goût amer, car c'est bien le même droit qui, plus tard, considère la « victime » dans un cas comme « criminel » potentiel dans un autre.

En ce qui concerne le VIH, que des poursuites pénales (ou la menace d'en intenter) incitent les personnes vivant avec le VIH à révéler leur état à leurs partenaires sexuels, ou qu'elles dissuadent des comportements qui posent un risque de transmission du virus, reste à prouver.⁷ Il n'y a certes pas non plus grand chose qui prouve que des poursuites pénales exercent un effet dissuasif direct sur le dépistage, en revanche, qu'elles renforcent la stigmatisation est un fait avéré.⁸ La stigmatisation et la discrimination nuisent aux efforts de prévention et de plus amples travaux de recherche sont nécessaires pour comprendre l'envergure et l'ampleur des retombées qu'ont ces poursuites pénales relatives au VIH sur les individus tout comme sur la santé publique.

« Une réponse simpliste de l'ordre public donne l'impression que des mesures décisives sont en train d'être prises. Or nous savons pertinemment que la stigmatisation et la discrimination sont des vecteurs d'accélération de l'épidémie de VIH. Dans les pays où la société a recours au droit pénal pour s'attaquer au VIH, le genre de réponses dont nous avons été témoins de la part des tribunaux, des médias et de la communauté ne fait qu'exacerber la propagation du VIH plutôt que de l'enrayer. Les défenseurs et les activistes peuvent toujours résister à cette adoption de réponses relevant du droit pénal. Il est crucial de ne pas passer à côté de la chance qui nous est donnée actuellement d'endiguer cette tendance et de promouvoir d'autres solutions de santé publique ».

Mike Kennedy, Directeur exécutif, Victorian SIDA Council, Australie, 2008

« Plutôt que de chercher un châtement en ayant recours à la justice pénale, les individus qui se sentent “trahis” d’être devenus porteurs du VIH après des relations sexuelles non protégées avec un partenaire préalablement diagnostiqué séropositif feraient mieux de s’adresser à des services d’aide socio-psychologique ».

Edwin J Bernard,
NAM, R-U, 2008

La santé publique peut être assurée plus efficacement sans pour autant avoir recours au droit pénal. Voici quelques exemples d’actions possibles :

- Mettre en contact les personnes vivant avec le VIH avec des professionnels de la santé au sein de la collectivité et des éducateurs, pour échanger des informations sur les risques de transmission et les meilleurs moyens de les réduire ou de les éliminer. Leur aide peut également consister à orienter ces personnes vers les diverses options de traitements, de soins et de soutien qui leur conviennent.
- Renforcer les campagnes de lutte contre la stigmatisation, afin de créer un environnement de soutien susceptible d’encourager la divulgation volontaire.
- Offrir un soutien juridique aux personnes vivant avec le VIH et à leurs parents et amis qui ont fait l’objet de discrimination.
- Offrir des services d’aide socio-psychologique aux personnes nouvellement diagnostiquées et offrir du soutien dans toutes sortes de domaines, comme par exemple la divulgation répétée ou sortir avec quelqu’un tout en ayant le VIH.
- Élaborer des programmes de prévention destinés aux personnes vivant avec le VIH dans le cadre d’une offre globale et complète de prévention s’inscrivant dans des réponses nationales au VIH.
- Dispenser une éducation sur la sexualité, les relations et les valeurs comme faisant partie intégrante du cursus scolaire.

ressources

- ONUSIDA (2002) « Droit pénal, santé publique et transmission du VIH : Étude des politiques possibles », http://data.unaids.org/Publications/IRC-pub02/JC733-Criminallaw_en.pdf
- Alliance pour les droits sur le SIDA d’Afrique Australe (ARASA) : <http://www.arasa.info>
- Sigma Research (2005) « Grievous Harm: the use of the Offences Against the Persons Act 1861 for sexual transmission of HIV », <http://www.sigmaresearch.org.uk/downloads/report05b.pdf>
- Open Society Institute (à venir) « 10 raisons pour lesquelles la criminalisation de l’exposition au VIH ou de sa transmission constitue une mauvaise politique publique ». Document en cours d’ébauche. <http://www.soros.org/health/10reasons>

définition

Prophylaxie post-exposition (PPE) est une thérapie antirétrovirale d’un mois qui est destinée à réduire le risque que quelqu’un devienne infecté du VIH et qui est administrée immédiatement après une éventuelle exposition. Bien qu’il n’existe aucune preuve, il est recommandé dans certains pays que la PPE soit administrée, si possible dans un délai de 4 heures après l’exposition, et son administration est refusée au-delà de 48 heures (dans certains pays, la limite est portée à 72 heures). D’autres travaux de recherche doivent être réalisés pour mesurer l’efficacité de la PPE, tout particulièrement son efficacité par rapport au délai qui suit l’exposition éventuelle, son impact réel sur la séroconversion, sa disponibilité et son accessibilité selon le contexte.

http://www.pep.chapsonline.org.uk/pep_basics.htm

ADRESSEZ-VOUS À UN EXPERT

QUELLE LÉGITIMITÉ Y A-T-IL À CRIMINALISER LE VIH ?

Matthew Weait, Conférencier en chef en études du droit et juridiques, Birkbeck, University of London, 2008

Le droit pénal constitue le mécanisme le plus puissant dont dispose la société pour exprimer sa désapprobation collective face au comportement d'une personne et aboutit généralement à l'imposition d'un châtement, que ce soit sous la forme d'une pénalité monétaire ou d'une peine de prison.

Le droit pénal remplit une fonction sociale : il ne sert pas de moyen de vengeance personnelle et il ne faut pas qu'il le devienne. La légitimation de la criminalisation n'a de cours que si l'en va de l'intérêt du public, non pas du simple intérêt de l'intéressé.

Il est donc impératif que toute justification de la criminalisation de la transmission du VIH passe par une réflexion approfondie de l'intérêt que trouve précisément le public dans des poursuites pénales.

D'aucuns peuvent avancer qu'il va de soi : la société a un droit de se protéger de ceux prêts à utiliser autrui dans leurs propres fins, pour leur propre gratification, et qui n'hésitent pas à lui nuire au besoin. Mais, et c'est un gros mais, il est primordial de reconnaître que la criminalisation de la transmission du VIH peut avoir des conséquences publiques néfastes, tout particulièrement en matière de santé publique. Prenons quelques exemples à l'appui :

- Si un homme se sachant séropositif craint d'avoir transmis le virus à sa partenaire, il sera moins enclin à lui faire part de ses inquiétudes pour qu'elle ait recours à un traitement prophylactique post-exposition (PPE), de crainte que sa confession ne relève d'un aveu de délit.
- Les individus qui se pensent séropositifs sans qu'un dépistage ne l'ait attesté risquent d'être moins enclins à se faire confirmer leur état, de peur que cette révélation ne se retourne contre eux.

- Les préservatifs ne sont pas efficaces à 100 %. Dans les ressorts où une responsabilité pénale peut être invoquée en cas d'exposition au risque de transmission, certaines personnes vivant avec le VIH (même s'il ne s'agit que d'une toute petite minorité) peuvent en conclure qu'il ne sert à rien de prendre des précautions. En l'absence d'une défense de l'usage approprié du contraceptif, une telle loi pénale ne fait rien pour inciter les gens à minimiser le risque de transmission à autrui.

Toutes ces conséquences possibles ne peuvent que concourir à accroître le risque de transmission à autrui : à ce titre, cela remet en question l'efficacité de la criminalisation comme réponse publiquement justifiable.

La difficulté de preuve remet en question, très pratiquement, la criminalisation de la transmission du VIH. La science (l'analyse phylogénétique) n'est tout simplement pas suffisamment avancée pour pouvoir déterminer la source, l'acheminement ou la date de la transmission. Même lorsque le défendeur et la victime partagent le même sous-type de VIH, en l'absence d'autres preuves indubitables, il est impossible de déclarer avec certitude que le défendeur est coupable conformément à l'acte d'accusation. Dans plusieurs affaires, des gens ont plaidé coupables face à de telles preuves scientifiques, or rien ne prouve avec certitude que ce verdict fût le bon. Le risque d'erreurs judiciaires est très important.

Quelle que soit notre opinion morale, il est primordial que toute considération quant à la légitimité ou non de la criminalisation de l'exposition au VIH ou de sa transmission s'accompagne d'une reconnaissance de ses conséquences à plus large échelle et, à mon avis, des dangers qu'elle présente.

ressources

- Weait, Matthew (2007) « Intimacy and Responsibility: the Criminalization of HIV Transmission » (Abingdon: Routledge-Cavendish)
- Weait, Matthew (2005) « Knowledge, Autonomy and Consent: R v Konzani » Criminal Law Review, octobre pp763-772.
- Weait, Matthew (2005) « Criminal Law and the Sexual Transmission of HIV: R v Dica » Modern Law Review 68(1): 121-134
- Weait, Matthew (2001) « Taking the Blame: Criminal Law, Social Responsibility and the Sexual Transmission of HIV » Journal of Social Welfare and Family Law, 23(1): 441-457

QUELLES SONT LES LOIS INVOQUÉES POUR ENGAGER DES POURSUITES CONTRE L'EXPOSITION AU VIH OU SA TRANSMISSION ?

« En fait, ce ne sont pas nos actes qui font l'objet de poursuites, mais plutôt notre virus ».

Julian Hows, ancien membre du Conseil du GNP+, R-U, 2008

« Je n'ai jamais rencontré quelqu'un désireux de transmettre le virus, et j'en ai rencontré beaucoup ! »

Chris Mallouris, Directeur de Programmes GNP+, 2008

Certains pays ont promulgué des lois qui se rapportent exclusivement au VIH et qui interdisent la transmission ou l'exposition d'autrui au VIH. En l'absence de telles lois spécifiques, d'autres pays ont eu recours à des lois existantes pour poursuivre en justice la transmission du VIH. Sont ainsi invoquées des lois concernant la transmission de maladies contagieuses, d'infections sexuellement transmissibles ou d'actions préjudiciables à la santé ; ou encore des lois portant sur les coups et blessures, voies de fait, préjudices physiques graves, voies de fait aggravées ; et/ou des lois sur l'homicide, comme le meurtre, l'homicide involontaire et l'empoisonnement.

Les tendances récentes montrent que ces lois sont souvent invoquées spécifiquement à l'encontre de personnes vivant avec le VIH, même si elles n'ont pas été appliquées méthodiquement par le passé.⁹ Cette attitude risque de porter atteinte à la justice sociale, puisqu'elle sous-entend une application sélective de la loi ; elle nuit en outre aux efforts dans la lutte contre le VIH, ne faisant qu'accroître la marginalisation des groupes les plus vulnérables à une infection.

L'exposition du VIH ou sa transmission peut se répercuter sur l'application d'autres lois, notamment en matière de peines, qui criminalisent les comportements associés à une vulnérabilité face au VIH (citons ainsi la toxicomanie, le travail du sexe, ou les relations sexuelles entre des partenaires du même sexe). Beaucoup des lois qui portent sur la sodomie, la débauche et l'outrage à la pudeur sont des legs d'une époque coloniale¹⁰ et/ou sont façonnées par des croyances culturelles ou religieuses. Elles encouragent un environnement où prospère la stigmatisation et où les personnes les plus vulnérables face au VIH sont contraintes de se cacher par peur de persécution ou de violence.

Dans les cas où l'intention de nuire est claire, des poursuites pénales constituent une réponse appropriée. Mais même dans ces cas, il n'est pas nécessaire de promulguer des lois spécifiques au VIH : les lois existantes suffisent parfaitement pour poursuivre l'acte plutôt que le virus.

ressources

- Réseau mondial des personnes vivant avec le VIH HIV/AIDS Europe et Terrence Higgins Trust (2005) « Criminalisation of HIV transmission in Europe ». <http://www.gnpplus.net/criminalisation/index.shtml>
- ARASA/OSISA (2007) Rapport de ARASA/OSISA sur la réunion de consultation de la société civile portant sur la criminalisation de la transmission intentionnelle du VIH http://www.arasa.info/files/pub_Meeting%20report%20final.doc

AFRIQUE DE L'OUEST : EN QUOI LA LOI-TYPE EST-ELLE UN MODÈLE ?

La loi-type de N'Djamena : L'article 36 déclare que la transmission intentionnelle du VIH relève d'une infraction, l'article 1 donnant une définition très large de ce que constitue la transmission intentionnelle, comme étant la transmission du VIH « par n'importe quel moyen, par une personne en parfaite connaissance de son statut en matière de VIH/SIDA à une autre personne ».

Cette étude de cas souligne un exemple de loi spécifique au VIH et s'attache à montrer comment les législateurs semblent légiférer sans en envisager les éventuelles implications ou le risque d'application sélective de la loi.

Ces dernières années, l'Afrique occidentale et centrale ont enregistré une très nette augmentation du nombre de pays introduisant des lois pénales concernant spécifiquement l'exposition au VIH et sa transmission.

Les lois varient d'un pays à l'autre, et certaines sont plus drastiques que d'autres. Au Bénin par exemple, l'exposition au VIH est à elle seule criminalisée (même si aucune transmission ne s'est produite), ou encore en Tanzanie où la preuve de transmission intentionnelle entraîne une peine d'emprisonnement à vie.¹¹ La plupart de ces lois s'appuient sur la loi-type africaine, créée en septembre 2004 lors d'un atelier de travail de l'Action pour la région de l'Afrique de l'Ouest – VIH/SIDA (AWARE-HIV/AIDS), à N'Djamena, au Tchad. Depuis 2005, le Bénin, la Guinée, la Guinée-Bissau, le Mali, le Niger, le Togo et la Sierra Leone ont promulgué des lois¹² et d'autres pays ont engagé des procédures dans cette voie.¹³

Bien que certaines politiques encouragent des services d'aide socio-psychologique préalablement et postérieurement au dépistage, les lois comportent également des dispositions qui posent problème et qui pourraient s'avérer nuisibles à la santé publique. Ainsi en Tanzanie par exemple, la « transmission intentionnelle¹⁴ par n'importe quel moyen » crée une zone d'ombre lorsqu'il s'agit de l'appliquer. En raison du flou qui entoure les mesures qu'une personne raisonnable devrait prendre pour éviter la transmission, même celles qui utilisent le contraceptif et révèlent leur statut VIH peuvent être poursuivies pour transmission criminelle. Dans certains cas, la loi est si vague qu'elle pourrait aller jusqu'à prévoir des poursuites au pénal en cas de transmission du VIH de la mère à l'enfant.

ressources

- Human Rights Watch Lettre de la société civile aux participants de l'atelier intitulé « Capacity Building Workshop on Human Rights and Gender in HIV Legal Frameworks », 15 avril 2008, à http://hrw.org/english/docs/2008/04/15/africa18552_txt.htm
- Welbourn, A (2008). « HIV/AIDS a war on women ». Open Democracy http://www.opendemocracy.net/article/5050/international_womens_day/hiv_aids
- Réseau juridique canadien sur le VIH/SIDA (2007). Analyse des droits de l'homme de la législation type de N'Djamena sur le SIDA et de lois spécifiques au HIV au Bénin, en Guinée, en Guinée-Bissau, au Mali, au Niger, en Sierra Leone et au Togo

« Les Nations Unies et d'autres acteurs ont fait preuve de négligence en laissant se former sous notre nez cette forme de loi-type ouest-africaine. La loi s'est propagée à la manière d'un virus. Nous avons essayé de l'enrayer, mais elle continue à se répandre ».

Kevin Osborne, Conseiller senior sur le VIH de l'IPPF, 2008

« Je m'inquiète de la faiblesse de la réponse de plaider de la part de la société civile aux États-Unis. Aux États-Unis, la participation des personnes vivant avec le VIH s'estompe, et c'est là une partie du problème. Je crois que la plupart des personnes vivant avec le VIH aux États-Unis n'ont pas la moindre idée des lois qui existent d'un Etat à l'autre, ni ne savent que ces lois-types qui se propagent en Afrique ont vu le jour grâce au financement de USAID ».

Beri Hull, ICW, USA, 2008

ADRESSEZ-VOUS À UN EXPERT

ÉPIDÉMIE DE MAUVAISES LOIS : UNE RÉSISTANCE QUI GAGNE DU TERRAIN

Richard Pearshouse, Directeur, Recherche et politique, Réseau juridique canadien sur le VIH/SIDA, 2008

Depuis 2005, une épidémie de lois portant sur le VIH balaye l'Afrique. Les législateurs nationaux ressentent souvent un vif désir de « faire quelque chose » face à cette épidémie. Or la question de la législation sur le VIH est des plus délicates : elle a bien trop souvent abouti à des lois simplistes, motivées par des préjugés plutôt que par des preuves concrètes. Tout porte à croire que plutôt que de se calmer, l'engouement en faveur de la législation sur le VIH semble s'amplifier. Il est absolument vital de faire front à cette insistance à légiférer.

En Afrique occidentale et centrale, cette tendance à la promulgation de lois a été encouragée par une « loi-type » sur le VIH, financée par USAID. Même si les principes des droits de l'homme offrent un cadre détaillé pour guider les décideurs à légiférer sur la pandémie, il semblerait que les meilleures réflexions sur la manière d'aborder cette tâche délicate aient été ignorées.¹⁵ Ces « mauvaises lois » en viennent ainsi parfois à imposer des restrictions sur l'éducation sur le VIH offerte aux mineurs, à rendre obligatoire la divulgation de sa séropositivité à son partenaire ou à comporter des dispositions vagues qui criminalisent la transmission du VIH « par n'importe quel moyen ».

Parmi les pays qui ont récemment promulgué de telles lois, certaines des dispositions sont pour le moins choquantes. Pour preuve : La loi sur le VIH en Guinée rend obligatoires les tests de VIH avant le mariage ; et en Sierra Leone, la loi sur le VIH criminalise explicitement une mère vivant avec le VIH qui expose

au VIH son enfant ou son fœtus (d'autres lois nationales peuvent le faire implicitement). Ces lois doivent être changées. Pour les gens et les organisations qui travaillent sur les questions portant sur le VIH et les droits de l'homme dans ces pays, il est impératif d'abroger ces lois, quand bien même les efforts pour le faire s'avèreraient longs et difficiles. Il est capital d'élaborer de toute urgence des stratégies d'envergure nationale pour changer ces dispositions.

Mais il est souvent plus difficile de changer une loi récente plutôt que d'influer dessus lors de sa rédaction.

Il existe plusieurs ressorts juridiques africains où des avant-projets de loi sont actuellement à l'étude (au moment de la rédaction des présents propos, la Côte d'Ivoire, la Mozambique, le Malawi et la Gambie en font partie, parmi d'autres). Là où des lois de la sorte sont envisagées, les décideurs tout comme les organisations de la société civile doivent intervenir et analyser leurs lois d'un œil plus critique. Les gens et les organisations travaillant dans ces pays où de telles lois sur le VIH sont en cours d'élaboration doivent participer activement au processus de rédaction, en s'informant de leur contenu et en y proposant des amendements. ONUSIDA a préparé un « libellé alternatif » aux dispositions particulièrement problématiques qui existent dans la « loi-type » sur le VIH mentionnée plus tôt, qui pourrait s'avérer un outil utile pour servir de plaidoyer.¹⁶

Réseau juridique canadien sur le VIH/SIDA <http://www.aidslaw.ca/women>

ÉGYPTE : SERVIR ET PROTÉGER OU DISCRIMINER ET PUNIR ?

Égypte : Article 9(c) de la loi n° 10/1961 (sur la lutte contre la prostitution, son incitation et son encouragement) fait un délit de la « pratique habituelle de la débauche [fujur] ».

Cette étude de cas souligne l'exemple du recours à une autre loi (dans ce cas, portant sur l'homosexualité) en vue de criminaliser les personnes vivant avec le VIH, de marginaliser encore plus les personnes vulnérables face au VIH et qui en sont atteintes et de les stigmatiser. Dans ce cas, ce n'est pas la transmission du VIH qui est criminelle, mais le simple fait de vivre avec le VIH, qui constitue à lui seul la « preuve » suffisante qu'il y a eu « débauche ».

En 2007, la police en Égypte a lancé toute une série de mesures de répression en arrêtant les personnes qu'elle soupçonne de vivre avec le VIH. A ce jour, 12 hommes ont été poursuivis, dont 9 ont été déclarés coupables, accusés de « débauche habituelle ». Certains d'entre eux se sont avérés séropositifs au VIH et il est attesté que des tests ont été pris sur des hommes sans leur consentement, après avoir été apparemment battus par la police pendant leur interrogatoire puis enchaînés à leurs lits d'hôpital.

Les autorités se servent du statut VIH des hommes comme preuve de leur participation à des relations sexuelles avec d'autres hommes, acte illégal devant la loi égyptienne. Ceux-ci ont alors été accusés de la « pratique habituelle de la débauche ».¹⁷ Cette accusation a provoqué la condamnation généralisée de la part de la communauté des droits de l'homme, mais de telles politiques restent encore à être abrogées.¹⁸ En associant directement les relations sexuelles d'hommes entre eux à leur séropositivité, les autorités ne font que renforcer la stigmatisation qui entoure l'homosexualité et le VIH.

ressources

- BBC News Online (2008) « Egypt police widen HIV arrests » http://news.bbc.co.uk/1/hi/world/middle_east/7247228.stm (accès 28/08/08)
- Human Rights Watch (2008) « Egypt: Stop Criminalizing HIV : HIV-Motivated Arrests and Convictions Threaten Justice and Public Health » <http://www.hrw.org/english/docs/2008/02/05/egypt17972.htm>
- Human Rights Watch (2004), « In a Time of Torture: The assault on justice in Egypt's crackdown on homosexual conduct ». <http://www.hrw.org/english/docs/2008/02/05/egypt17972.htm>

« C'est non seulement violer les droits les plus élémentaires des personnes vivant avec le VIH, mais aussi menacer la santé publique, que de rendre dangereux le simple fait de demander des informations sur la prévention du VIH ou son traitement ».

Rebecca Schleifer, Conseillère VIH auprès de Human Rights Watch, 2008¹⁹

« La police de Lucknow a un passé honteux de harcèlement des homosexuels ainsi que des organisations non gouvernementales qui travaillent avec eux. Elle justifie ses actes par l'insistance à criminaliser la conduite homosexuelle, qui n'a pour résultat que d'empêcher les intéressés de venir se faire dépister pour le VIH/SIDA et d'obtenir des informations et services à ce sujet ».

Scott Long, directeur du Programme des Droits des lesbiennes, gays, bisexuel(le) s et transgenres de Human Rights Watch, USA, 2006²⁰

« En criminalisant les homosexuels pour ce qu'ils sont, l'article 377 enfonce le droit de vivre dans la dignité ».

Anand Grover, Juriste et directeur, Unité en Inde du Collectif des juristes pour le VIH/SIDA, Inde, 2008

INDE : ÊTES-VOUS UN CRIMINEL SI VOUS DISTRIBUEZ GRATUITEMENT DES PRÉSERVATIFS ?

Inde : Les articles 308 et 420 du code pénal indien autorise les poursuites en cas d'exposition au VIH suite à une non-divulgaration (et potentiellement à une transmission « insouciance » du VIH), de « tentative d'homicide involontaire » et de « tromperie et d'incitation trompeuse de livraison de bien » L'article 377 prévoit des poursuites en cas de « crimes contre nature », notamment de « rapports charnels contre l'ordre de la nature », et a été invoqué pour poursuivre ou intimider des hommes qui ont des relations sexuelles avec d'autres hommes.

Cette étude de cas souligne de quelle manière une loi non spécifique au VIH (article 377, appelée également « loi sur la sodomie ») et la criminalisation associée des populations les plus vulnérables face au VIH nuit en fait à la santé publique. Elle montre également comment la société civile peut se soulever pour faire réviser ou améliorer une loi.

En Inde, cela fait longtemps que les hommes qui ont des relations sexuelles avec d'autres hommes sont la cible de la police et des autorités. En 2001, par exemple, la police a perquisitionné les bureaux locaux d'organisations non gouvernementales (ONG) travaillant à la prévention du VIH, notamment ceux de Naz Foundation International (NFI). Quatre employés ont été emprisonnés pendant plus d'un mois, accusés d'entretenir un « racket sexuel » entre homosexuels, et inculpés en vertu de la loi sur la sodomie de l'Inde, de conspiration criminelle, d'aide et de complicité de crime et de vente de matériels obscènes. Cette arrestation provoqua une condamnation internationale et ce groupe fut baptisé la « Bande des quatre de Lucknow ».

Bien qu'il existe une loi explicite sur la transmission du VIH, il

n'y a pas eu de poursuites judiciaires connues à ce jour. Il y a eu, par contre, des poursuites judiciaires engagées en vertu de la loi sur la sodomie, qui entravent les efforts de prévention et nuisent directement aux efforts de santé publique. Cette loi perpétue la marginalisation, la stigmatisation et la vulnérabilité de l'un des groupes les plus touchés par le VIH, dans un pays qui compte le plus de gens à vivre avec le VIH dans le monde. La Naz Foundation India Trust s'est attaquée à la loi sur la sodomie devant le tribunal de grande instance de Delhi en 2001, en demandant à ce que la loi cesse de s'appliquer à des adultes consentants. A l'époque, la réponse du gouvernement fut d'affirmer que « la finalité de la loi est de fournir un environnement sain dans la société, en criminalisant les activités sexuelles contre nature ».

En 2006, la National SIDA Control Organization, sous l'égide du Ministère de la Santé, a déposé un affidavit dans lequel elle concédait que l'article 377 entravait la prévention du VIH et qu'il faudrait l'abroger. D'après un avocat des droits de l'homme en Inde, Aditya Bondyopadhyay, le ministre indien de la Santé, Ambumani Ramodass, a récemment défendu ce point de vue mais a provoqué une vive opposition de la part du ministre de la Justice. Shivananda Khan, du NFI, se rappelle d'une conversation qu'il a eue avec un responsable gouvernemental, qui lui a confié que « tant bien même que le Ministère de la Santé a affirmé son soutien au travail de prévention du VIH, au soin et au soutien des HRSM, le Ministère de l'Intérieur n'en reste pas moins le plus puissant ». En fait, la cour est allée jusqu'à demander au Ministère de la Santé et au Ministère de l'Intérieur de collaborer pour présenter un conseil uni à la cour !

A l'heure de passer sous presse, cette affaire est en train d'être entendue devant la Cour suprême.

PROTÉGER LES FEMMES OU LES POURSUIVRE EN JUSTICE ?

Cette étude de cas souligne la manière dont les lois qui criminalisent l'exposition au VIH ou sa transmission peuvent, contrairement à leur intention originale de protéger les femmes et les filles, leur faire en fait courir un plus grand risque de poursuites judiciaires et exacerber leur vulnérabilité face au VIH, à la violence et à la marginalisation.

Il est fréquent que les décideurs, les législateurs et les groupes des droits de la femme cherchent à promulguer des lois spécifiques, comme mesure destinée à « protéger les femmes » qui sont vulnérables face au VIH. Une telle approche peut toutefois les mettre devant un plus grand risque d'être poursuivies en justice, car les lois ne sont pas sexospécifiques, et l'application du droit pénal ne s'attaque pas à la marginalisation économique, sociale, politique et personnelle qui sous-tend la violence vis-à-vis des femmes et leur vulnérabilité face au VIH.

Les femmes en effet sont souvent les premières à découvrir leur statut VIH dans une relation, or bon nombre de lois qui rendent la divulgation obligatoire à son partenaire feraient porter cette responsabilité à la femme, avec tout le risque qui s'accompagne de violence et/ou d'abandon et/ou d'être blâmée pour apporter le VIH dans le foyer. Les pays qui criminalisent la transmission « en connaissance de cause » ou « insouciance » du VIH à autrui font porter le plus de risques aux femmes : les femmes sont plus susceptibles d'être dépistées et de connaître leur statut VIH, que ce soit lors d'examens gynécologiques de routine ou à l'occasion de soins anténataux.²¹ Les femmes risquent aussi d'être poursuivies pour avoir transmis le VIH à un enfant pendant leur grossesse ou leur allaitement.²² Ces facteurs sociaux et biologiques pourraient aboutir à un nombre disproportionné de

poursuites des femmes, accusées d'exposition du VIH ou de sa transmission. Les relations affichent en outre un déséquilibre patent des pouvoirs : il est souvent impossible pour les femmes de négocier des relations sexuelles plus sécuritaires, ce qui les rend encore plus vulnérables à des poursuites en vertu de nombreuses lois. Tous ces facteurs ne font que perpétuer la vulnérabilité des femmes et des filles au VIH, et à l'exclusion sociale, la privation de pouvoir et la violence par les hommes qui vont avec.

Les lois exacerbent cette vulnérabilité en privant les femmes de droits égaux en matière de propriété et d'héritage, d'accès au crédit ou d'emploi salarié. Du fait de l'absence de droits relatives à leurs biens pendant le mariage et lors d'un divorce, des femmes se retrouvent parfois contraintes à rester dans des relations abusives. Certaines lois coutumières donnent leur aval à des pratiques traditionnelles, comme le mariage précoce, la polygamie (où les premières femmes n'ont aucun mot à dire quand leurs maris décident de prendre d'autres épouses), l'héritage des veuves (où la famille de l'époux décédé « hérite » de la veuve, ce qui souvent sous-entend des relations sexuelles), et de nettoyage de veuves (où les veuves doivent être sexuellement nettoyées de leurs maris) : quelles qu'elles soient, toutes ont des implications claires tant sur la contraction que sur la transmission du VIH par les femmes et les filles.²³

Même lorsque la législation prévoit des poursuites égales entre hommes et femmes, les femmes sont plus susceptibles d'être poursuivies car elles sont souvent dépistées plus tôt que leurs partenaires. En attendant, les lois nationales continuent d'ignorer les questions fondamentales : celles des abus des droits de l'homme, qui perpétuent les inégalités entre les sexes et la vulnérabilité face au VIH.

« Il a fallu du temps pour comprendre que les femmes sont physiologiquement plus vulnérables à la transmission du VIH que les hommes, tout du moins en ce qui concerne la transmission hétérosexuelle. Et il a fallu encore plus de temps pour reconnaître que les facteurs physiologiques ne relevaient que d'un aspect seulement de la vulnérabilité des femmes au VIH. Un silence de mort entoure la majorité des lois africaines sur le VIH en ce qui concerne le VIH chez les femmes ».

Richard Pearshouse, Réseau juridique canadien sur le VIH/SIDA, Septembre 2008

« Les lois portant sur la criminalisation ne font que renforcer la stigmatisation des femmes qui vivent avec le VIH et le SIDA, en faisant porter aux femmes le blâme de la transmission du VIH, tout particulièrement dans le contexte d'une transmission mère à fœtus. Les femmes n'en ressortent que plus stigmatisées encore, étant perçues comme vecteurs et transmetteurs de l'épidémie, ce qui justifie ainsi la violence à l'encontre des femmes séropositives, l'expulsion de leur foyer et le déni de leurs droits d'hériter des biens ».

Tzili Mor, Centre juridique de Georgetown University et Aziza Ahmed, ICW, USA, 2008

CANADA : POURSUIVRE LA MATERNITÉ ?

Canada : L'article 215(2)(a)(ii) du Code criminel canadien stipule que « toute personne est légalement tenue en qualité de père ou mère, de parent nourricier, de tuteur ou de chef de famille, de fournir les choses nécessaires à l'existence d'un enfant de moins de seize ans », et toute personne qui manque de le faire sans excuse légitime commet une infraction si « l'omission de remplir l'obligation met en danger la vie de la personne envers laquelle cette obligation doit être remplie, ou expose, ou est de nature à exposer, à un péril permanent la santé de cette personne ».²⁴

Cet exemple montre qu'une loi non spécifique au VIH a été invoquée pour poursuivre en criminel une mère qui a manqué de faire appel à des services de prévention de la transmission de mère à enfant (PTME). Il souligne combien la loi peut avoir des retombées imprévues et involontaires sur les femmes.

Une femme au Canada a été accusée de négligence criminelle provoquant des lésions corporelles, ayant opté de ne pas avoir accès à des services de PTME. Cette affaire n'a rien d'inhabituel. L'accusation dont cette femme a été inculpée est généralement réservée aux cas de négligence d'enfants. La femme a également été accusée de négligence criminelle provoquant des lésions corporelles et de voie de fait aggravées. Ces accusations ont, toutefois, été retirées.²⁵

Cette femme a deux enfants : le premier né en 2003 n'a pas le VIH. Lorsqu'elle est tombée enceinte pour la deuxième fois en 2004, elle a changé de cabinet médical et n'a pas indiqué à ses nouveaux médecins qu'elle était séropositive. Son deuxième enfant n'a pas reçu les médicaments indispensables après la naissance et a été déclaré séropositif en 2005. Alors que cette femme n'avait pas allaité son premier enfant, sur les conseils de son médecin, elle a choisi d'allaiter son second, ce qui peut également avoir facilité la transmission du VIH. La femme a reçu une peine conditionnelle de 6 mois suivie d'un sursis de 3 ans, qui a été consignée sur son casier judiciaire, ce qui peut avoir des implications graves en termes d'emploi futur, mais aussi pour voyager et avoir accès à des services sociaux.

Ce cas a des implications pour d'autres pays (comme la Sierra Leone), où la loi pourrait également s'appliquer à la transmission du VIH de mère à enfant mais où l'accès à des services PTME est plus difficile. Il est possible que les femmes soient moins disposées à faire appel à des services si elles pensent qu'elles pourraient être séropositives, car les cliniques anténatales ont tendance à faire des tests de dépistage de VIH comme condition préalable à la délivrance de soins anténataux, avec peu de possibilité de choisir de les refuser ou d'obtenir le respect de la confidentialité ; d'autre part, des femmes qui se savent séropositives peuvent aussi ne pas vouloir accéder à des services de PTME, de crainte d'être stigmatisées ou poursuivies en justice. Cet exemple souligne également les grandes inégalités

qui existent en termes d'accès à des services de santé, aux traitements et aux soins. Beaucoup de prestataires de santé du monde entier n'offrent toujours pas de services de PTME et il devient donc difficile, voire même impossible, que certaines mères ne commettent pas des actes « criminels ».

ressources

- Berger, J. (2007) « *Identifying an appropriate role for the criminal law in addressing HIV/AIDS: a South African case study* », AIDS Law project.
- Clayton, M et al. (2008) « *Criminalising HIV transmission: is this what women really need?* » 17e Conférence internationale sur le SIDA, Mexico, extrait WEA0102.
- Tshwaranang Legal Advocacy Centre to end Violence against Women http://www.tlac.org.za/component/option,com_frontpage/Itemid,1/

Il n'y a pas eu assez de choses de faites pour s'attaquer à la violence, à l'inégalité et aux abus des droits de l'homme dont font l'objet les femmes et les filles, qui ne font qu'empirer les effets de l'épidémie dont elles sont les victimes. Il n'y a pas eu assez de choses de faites pour relever les véritables défis juridiques.

Le Réseau juridique canadien sur le VIH/SIDA est en train de mettre sur pied une initiative qui cherche à combler ce vide en termes de législation en avant-projet dans certains domaines des droits de la femme. Le projet s'appuie sur le droit international des droits de l'homme ainsi que sur des exemples à titre illustratif de lois nationales, comme fondement pour élaborer un cadre juridique en avant-projet en vue de respecter, protéger et répondre aux droits de la femme dans le contexte du VIH.

<http://www.aidslaw.ca/women>

« C'est, je pense, la stigmatisation qui sous-tend l'exécution de ces mauvaises lois. Ces lois sont attrayantes au premier abord, mais se font au détriment de la prévention et du traitement. Elles s'opposent à l'une comme à l'autre. Et tout cela simplement du fait qu'elles renforcent la stigmatisation. Elles attisent le feu de la stigmatisation ».

Edwin Cameron, Juge de la cour suprême, Afrique du Sud, 2008²⁶

LA CRIMINALISATION ACCENTUE-T-ELLE LA STIGMATISATION LIÉE AU VIH ?

« Criminaliser le VIH peut porter atteinte à des personnes vivant avec le VIH qui souffrent déjà de différentes sortes de stigmatisation et de discrimination... Si la loi criminalise la transmission du VIH, elle risque d'entraîner l'exclusion totale des personnes vivant avec le VIH ».

Ghizlane Naoumi,
Association marocaine du
planning familial, 2008

Le recours au droit pénal pour s'attaquer à un problème confère instantanément à ce dernier un degré de gravité qui n'aurait pas eu lieu d'être s'il avait été abordé au moyen d'autres voies légales ou civiles. La criminalisation de l'exposition au VIH ou de sa transmission a des effets très étendus et durables, qui vont bien au-delà d'une simple peine d'emprisonnement. Elle allie des comportements, des perceptions et une moralité vis-à-vis du VIH qui se rapprochent insidieusement de ceux du monde de la criminalité. Le VIH reste encore un virus à forte connotation morale, qui est associé à des tabous sociaux et à des comportements profondément intimes, que sont par exemple les relations sexuelles et la toxicomanie. En dépit de la multitude de différences en termes d'aspect moral, de contexte et de connaissances entre les divers incidents de transmission du VIH, la loi n'est pas capable d'intégrer succinctement toute cette complexité humaine.

En criminalisant l'exposition du VIH ou sa transmission, l'absence de distinction au niveau du droit contribue à une absence de distinction dans les médias et au niveau de la perception générale du public sur la variété de droits, de besoins, de priorités et du vécu des personnes vivant avec le VIH. C'est faire l'amalgame entre « acte criminel » et « séroposivité » et c'est généraliser les infractions et comportements criminels à l'ensemble des personnes vivant avec le VIH et à une condition médicale plutôt qu'à une action.

Cette criminalisation peut par exemple :

- **Influer sur le rapport entre professionnels de la santé et leurs patients.** Les conversations cherchant à déterminer l'éventuelle transmission du VIH, la fréquence et le type de relations sexuelles, le dépistage, les services d'aide socio-psychologique... tous sont autant de preuves potentielles au cas où une enquête criminelle venait à être intentée.
- **Porter atteinte à l'amour-propre des personnes vivant avec le VIH.** Les personnes vivant avec le VIH sont prises en bloc et portent la marque de « criminels potentiels » à cause du virus qui circule dans leur sang, non pas de leurs actes. Ce sentiment de stigmatisation de soi trouve des racines très profondes et entrave l'adoption de traitement, de soins et de services de soutien.
- **Porter atteinte aux perceptions générales sur les personnes vivant avec le VIH.** Cet amalgame entre VIH et criminalité nuit fortement aux efforts de normalisation du VIH. Il ne fait qu'encourager les préjugés et la stigmatisation, ce qui alimente la transmission du VIH et est contre-productif aux efforts de prévention du VIH.
- **Bouleverser la vie de ceux directement impliqués dans une enquête de police.** L'invasion de sa vie privée peut avoir des effets aussi nuisibles sur la vie de quelqu'un que des poursuites en justice pour toutes les personnes concernées.

définitions

La stigmatisation est un processus qui consiste à produire et à reproduire des relations de pouvoir inégales, qui donnent libre cours à des attitudes négatives vis-à-vis d'un groupe de personnes, en fonction d'attributs tels que leur statut VIH, leur sexe, leur sexualité ou leur comportement, et ces relations sont maintenues pour légitimer l'existence de groupes dominants au sein de la société. La stigmatisation associée au VIH provient souvent d'un amalgame entre VIH et des comportements déjà marginalisés et stigmatisés, comme le sont par exemple le travail du sexe, la toxicomanie, des relations sexuelles avec des gens du même sexe et transgenres. La stigmatisation relative au VIH porte atteinte aux personnes vivant avec le VIH et, par association, à leurs partenaires, enfants, foyers et aux autres au sein de leur communauté.

On parle de **stigmatisation interne ou de soi** lorsqu'une personne vivant avec le VIH éprouve un sentiment de honte à être séropositif. La stigmatisation interne peut se manifester par un manque d'amour-propre, des signes de dépression ou un retrait des contacts sociaux et intimes de la part d'une personne vivant avec le VIH.

La discrimination est une manifestation de la stigmatisation. La discrimination consiste en des actions (ou en l'absence d'actions) à l'attention d'individus qui sont stigmatisés. La discrimination se produit à de nombreux niveaux différents, comme par exemple au sein d'une même famille ou d'un cadre communautaire, dans un contexte institutionnel ou pédagogique, et/ou au niveau des politiques ou lois nationales.

<http://www.hivcode.org/silo/files/stigma--discrimination-.pdf>

ÉTAT DES LIEUX : BILAN MONDIAL DE LA CRIMINALISATION

GNP+ s'embarked dans une action destinée à dresser le bilan mondial de la criminalisation et baptisée « Global Criminalisation Scan », en vue de documenter les lois qui criminalisent la transmission du VIH et les cas où des gens ont été poursuivis pour avoir transmis le VIH.

La méthodologie employée a été éprouvée en Europe par Terrence Higgins Trust et est actuellement élargie au reste du monde. Ce bilan mondial sera effectué en collaboration avec les réseaux régionaux et nationaux et donnera une formation aux personnes vivant avec le VIH à chaque échelon de la méthodologie de la recherche ainsi que sur les méthodes d'utiliser les témoignages comme aides au plaidoyer et à la programmation. Les rapports nationaux, régionaux et mondiaux réalisés à partir des témoignages recueillis permettront aux réseaux de personnes vivant avec le VIH de défendre leur point de vue aux côtés de juristes, d'activistes des droits de l'homme, de parlementaires, gouvernements et autres acteurs pour assurer la protection des droits des personnes vivant avec le VIH.

Ce bilan mondial s'attachera à mettre constamment à jour les informations et à favoriser le développement de campagnes de plaidoyer basées sur les témoignages de lutte contre la criminalisation de la transmission du VIH. Pour plus de renseignements, contacter : info@gnpplus.net

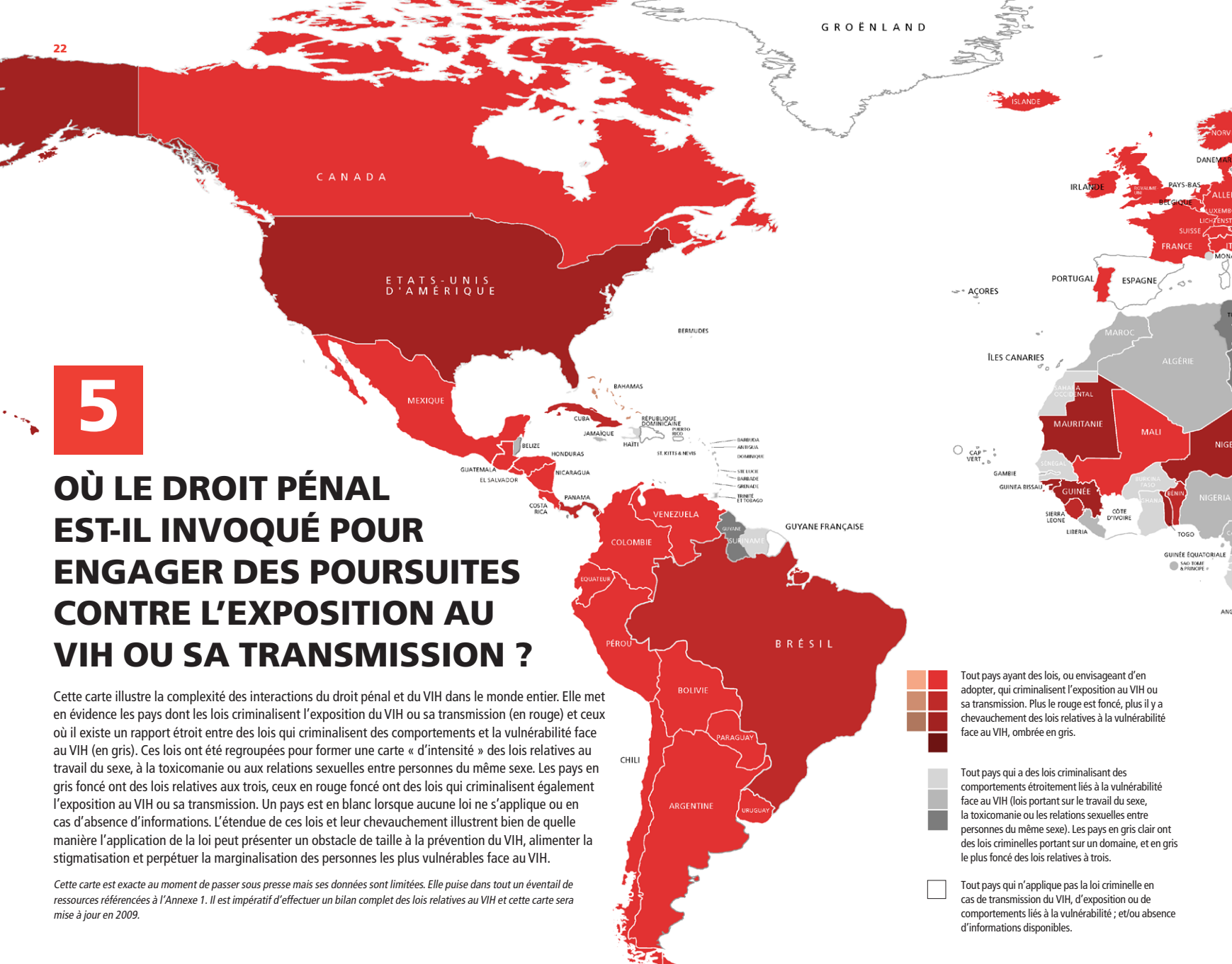


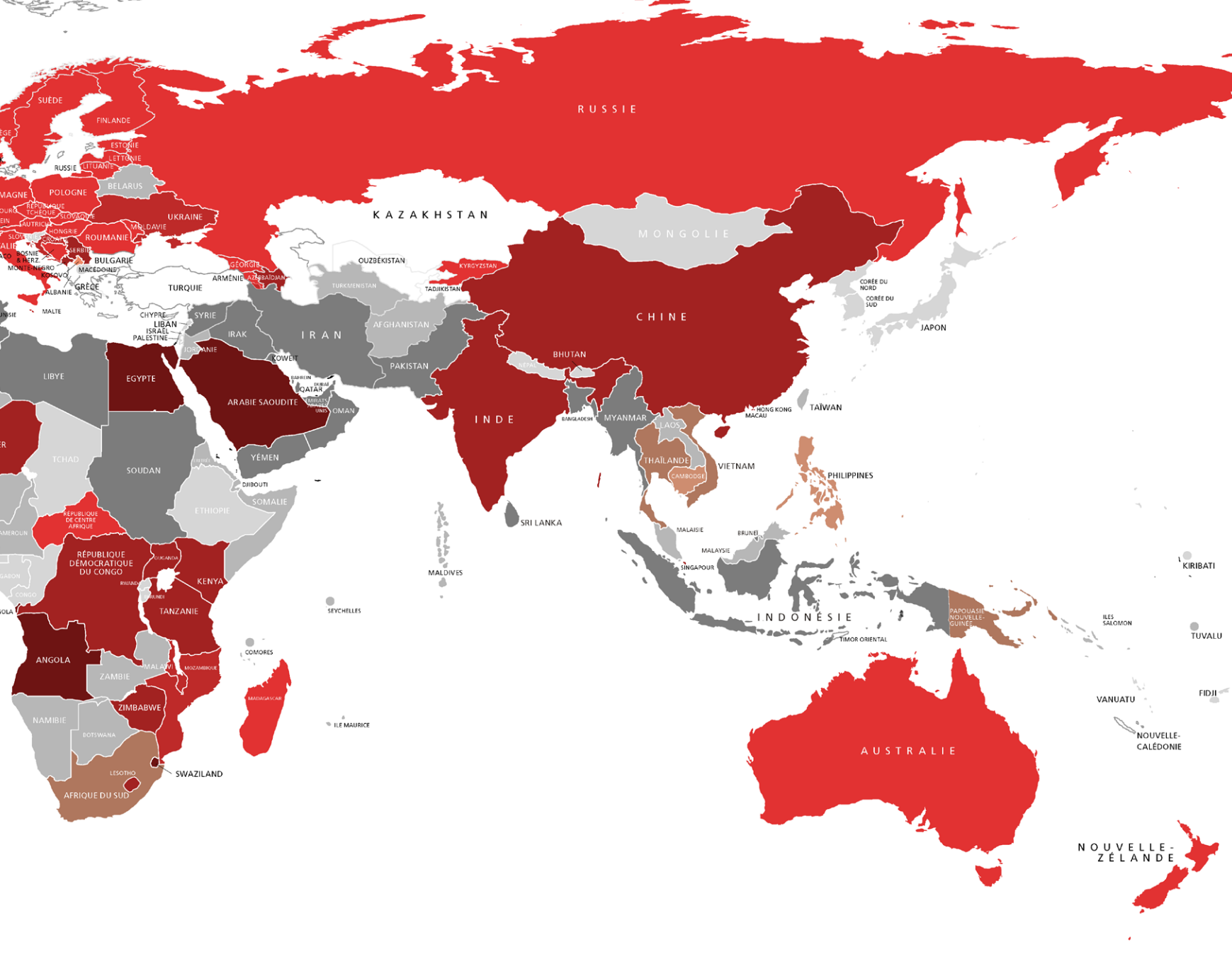
5

OÙ LE DROIT PÉNAL EST-IL INVOQUÉ POUR ENGAGER DES POURSUITES CONTRE L'EXPOSITION AU VIH OU SA TRANSMISSION ?

Cette carte illustre la complexité des interactions du droit pénal et du VIH dans le monde entier. Elle met en évidence les pays dont les lois criminalisent l'exposition du VIH ou sa transmission (en rouge) et ceux où il existe un rapport étroit entre des lois qui criminalisent des comportements et la vulnérabilité face au VIH (en gris). Ces lois ont été regroupées pour former une carte « d'intensité » des lois relatives au travail du sexe, à la toxicomanie ou aux relations sexuelles entre personnes du même sexe. Les pays en gris foncé ont des lois relatives aux trois, ceux en rouge foncé ont des lois qui criminalisent également l'exposition au VIH ou sa transmission. Un pays est en blanc lorsque aucune loi ne s'applique ou en cas d'absence d'informations. L'étendue de ces lois et leur chevauchement illustrent bien de quelle manière l'application de la loi peut présenter un obstacle de taille à la prévention du VIH, alimenter la stigmatisation et perpétuer la marginalisation des personnes les plus vulnérables face au VIH.

Cette carte est exacte au moment de passer sous presse mais ses données sont limitées. Elle puise dans tout un éventail de ressources référencées à l'Annexe 1. Il est impératif d'effectuer un bilan complet des lois relatives au VIH et cette carte sera mise à jour en 2009.





« Nous savons que les principaux freins au dépistage sont la peur, la stigmatisation et la dénégation. Les lois qui criminalisent l'exposition au VIH ou sa transmission, et la couverture médiatique des arrestations, des enquêtes et des poursuites en justice, font tout, subtilement ou pas, pour les accentuer ».

Edwin J Bernard,
NAM, R-U, 2008

MESURE DE L'IMPACT : INDEX DE STIGMATISATION ET DISCRIMINATION ENVERS LES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH

Nos connaissances en termes de stigmatisation liée au VIH et de la discrimination qui en résulte sont, pour la plupart, anecdotiques ou fragmentées. Avec les enquêtes réalisées au sein de la communauté et les attitudes des prestataires de services de santé, on en sait beaucoup plus sur leurs retombées : la stigmatisation peut être un frein à l'accès à des services de prévention, de traitements et de soins du VIH. Sans action concertée, l'objectif d'accès universel sera impossible à atteindre. L'Index de stigmatisation et discrimination envers les personnes vivant avec le VIH constitue un outil qui mesurera et suivra l'évolution des tendances de la stigmatisation et des préjugés dont les personnes vivant avec le VIH sont les victimes directes.

« L'index constitue la meilleure chance pour les personnes vivant avec le VIH de révéler leurs secrets, et il nous faut donc développer nos techniques pour y parvenir ».

Princey Mangalika, Lanka+, Sri Lanka, 2008

Les résultats de l'Index de stigmatisation et discrimination envers les personnes vivant avec le VIH veilleront à ce que les implications d'une politique de criminalisation soient étayées par les témoignages et expériences de personnes vivant avec le VIH.

L'Index de stigmatisation et discrimination envers les personnes vivant avec le VIH contribuera à améliorer les politiques des manières suivantes :

- I. En fournissant des témoignages, comme plaidoyers à des alternatives à la criminalisation, comme par l'élargissement et l'amélioration des programmes de prévention, de traitement, de soin et de soutien, et en faisant la promotion de la prévention chez les gens vivant avec le VIH pour lui accorder plus de priorité dans les stratégies nationales de santé.
- II. En encourageant toutes les agences impliquées dans des poursuites criminelles relatives au VIH à revoir et clarifier leurs approches à la lumière des conséquences préjudiciables que celles-ci sont susceptibles d'avoir sur la santé publique. Sont à cibler les agences, entre autres, travaillant dans les domaines de la migration, des droits de l'homme, de l'éducation, de la santé et de la justice, ainsi que les organismes chargés de la gestion des services de police nationaux et locaux.
- III. Promouvoir des débats publics informés et influencer sur l'opinion publique en vue de réduire la stigmatisation associée au fait de vivre avec le VIH et à d'autres problèmes connexes (racisme, immigration, homophobie, misogynie, xénophobie et toxicomanie).

<http://www.stigmaindex.org>

LES POURSUITES PÉNALES CONCERNANT LE VIH RENFORCENT-ELLES LES INTERVENTIONS DE SANTÉ PUBLIQUE OU Y NUISENT-ELLES ?

Le droit pénal n'est pas efficace, et en fait il est contre-productif, dans la promotion des interventions de santé publique liée au VIH. En exacerbant tant la stigmatisation liée au VIH que la vulnérabilité sur laquelle elle prospère, la criminalisation peut :

- **Dissuader dépistage du VIH.** L'avantage à connaître son statut VIH doit être pesé par rapport au risque d'éventuelles poursuites. Les personnes particulièrement vulnérables au VIH ont déjà à surmonter toute une série d'obstacles pour obtenir des services d'aide socio-psychologique et de tests.
- **Décourager la divulgation.** Si une personne craint d'avoir passé le virus à son partenaire sexuel (par exemple, en cas de rupture de préservatif), il est tout à fait possible qu'elle rechigne à le lui dévoiler (si elle ne le lui avait pas déjà dit), de peur d'être poursuivie pour crime.
- **Entraver l'accès aux services.** Les personnes qui se savent vivre avec le VIH ont besoin d'un éventail complet de services de la part de leurs cliniques et hôpitaux. La stigmatisation relative au VIH, exacerbée par la criminalisation de l'exposition au VIH ou de sa transmission, sont autant de freins à des examens médicaux réguliers et à du soutien psychosocial. Elle peut également instaurer la méfiance entre les prestataires de services de santé et leurs patients.
- **Créer une culture du blâme plutôt que de la responsabilité.** Il relève de la responsabilité et du droit de chaque personne d'avoir accès à des informations à jour et exactes. Il incombe à chacun d'endiguer la transmission du VIH et il n'y a pas de raison que les personnes se sachant séropositives aient à porter le plus gros du fardeau. Un comportement sexuel sûr et responsable est la responsabilité de tous les partenaires.
- **Nuire aux stratégies de prévention.** En se focalisant sur le nombre

relativement faible de personnes qui se savent séropositives, la criminalisation n'exercera qu'un impact limité. Alors que les TAR se généralisent, beaucoup de gens qui se savent séropositifs se soignent avec des médicaments efficaces (voir page 8, conclusions de la déclaration suisse), qui influent sur leur « infectuosité ». Dans les rares pays (comme Singapour ou la Suisse) où l'exposition de quelqu'un au risque de transmission relève d'une infraction (avec ou sans préservatif, et avec ou sans divulgation), certaines personnes peuvent ne pas voir l'intérêt à prendre des précautions.

- **Induire en erreur.** Si les poursuites en justice deviennent monnaie courante et si la loi stipule que la divulgation est indispensable pour éviter toute responsabilité criminelle, d'aucuns risquent d'en déduire que le silence équivaut à séronégativité, et par là-même de promouvoir la transmission du VIH plutôt que de l'empêcher.
- **Rendre des populations clés encore plus vulnérables au VIH et à son risque d'infection.** Femmes, jeunes, professionnels du sexe, hommes qui ont des relations sexuelles avec des hommes, prisonniers et toxicomanes : tous risquent de s'en trouver encore plus marginalisés en d'avoir encore plus de mal à accéder à des services et du soutien.
- **Porter atteinte aux droits de l'homme.** La discrimination contre les personnes vivant avec le VIH, et la stigmatisation qui va de paire, viole les droits de l'homme des personnes vivant avec le VIH. Le système juridique pourrait tout à fait s'y attaquer, mais dans les ressorts qui prônent la criminalisation de la transmission du VIH, la loi sape les fondements-mêmes de la justice et de l'égalité qu'elle s'efforce de défendre, et c'est bien là tout le paradoxe.

« Préservatifs et lubrifiant, et matériel d'injection stérile sont bien plus efficaces à empêcher la transmission du VIH que des lois criminelles. C'est vous, plutôt que l'État, qui gérez votre protection et celle de vos partenaires sexuels ou d'injection ».

Michael Kennedy, Directeur exécutif, Victorian SIDA Council, Australie, 2008

ressources

Open Society Institute (à venir) « 10 raisons pour lesquelles la criminalisation de l'exposition au VIH ou de sa transmission constitue une mauvaise politique publique ». Document en cours d'ébauche. <http://www.soros.org/health/10reasons>

OMS (2006). Consultation technique en collaboration avec le Groupe européen pour le Traitement du SIDA (EATG) et AADS Action Europe sur la criminalisation de la transmission du VIH et d'autres maladies sexuellement transmissibles, Copenhague, 16 octobre 2006 OMS, *International Digest of Health Legislation* <http://www.who.org/dsa/periodicals/dig.html>

Sigma research (2005) « Grievous harm: use of the Offences Against the Person Act 1861 for sexual transmission of HIV », <http://www.sigmaresearch.org.uk/go.php/reports/policy>

Dodds, C. et P. Keogh (2006) « Criminal prosecutions for HIV transmission: people living with HIV respond » dans *International Journal of STD & AIDS*, 2006, 17(5): 315-318(4).

« Les gens prennent des décisions de santé d'après ce qu'ils lisent dans les journaux... Il n'y a aucun doute que l'état affligeant du journalisme sanitaire relève désormais d'une question grave de santé publique ».

Ben Goldacre, Journaliste du R-U, Septembre 2008³⁸

AVIS À TOUS : LA COUVERTURE MÉDIATIQUE DES PROCÈS CRIMINELS PEUVENT STIGMATISER LE VIH

« 10 ans de prison pour l'homme qui déclenche une épidémie de VIH à lui seul »²⁷

« Assassin du SIDA emprisonné »²⁸

« Prédateur sexuel qui infectait des femmes au VIH entame ses 10 ans de prison »²⁹

Cette étude de cas souligne comment un exemple d'amalgame entre VIH et criminalité, et sa couverture médiatique, peut promouvoir la stigmatisation et influencer sur les perceptions du public.

Le crime fait vendre des journaux, tout particulièrement lorsqu'il porte sur des tabous sociaux. Dans les pays qui criminalisent l'exposition du VIH ou sa transmission, plutôt que d'aborder le VIH sur des angles variés (accès à des services appropriés de traitement, de soin et de soutien, et/ou vécu au quotidien de ceux qui vivent avec le VIH), les médias préfèrent souvent se focaliser sur les procès et les inculpations au pénal. Le recours à la sensation est pratique courante quand il s'agit de couvrir des crimes. Tout est fait pour cultiver la peur, la stigmatisation et la honte qui entoure le VIH, ce qui à son tour peut s'immiscer dans les réponses au VIH sur le plan personnel, social, légal et de la santé publique. Par exemple, lors d'une enquête effectuée au Nigeria, des journalistes de l'ONG Journalists Against AIDS ont appris que le personnel sanitaire nigérian disait puiser dans les médias nigériens 70 % de ses connaissances sur le SIDA.³⁰

Dans certains pays, la couverture médiatique fait parfois l'amalgame entre des poursuites au pénal concernant le VIH et d'autres questions chargées d'émotion portant sur des délits comme des actes de viol, de relations sexuelles avec des mineurs

ou de débauche. Tout cela ne fait qu'entraver la tenue d'un débat public raisonné et informé sur la législation du VIH. Par exemple, la loi kenyane de 2006 sur les délits sexuels, qui criminalise explicitement la transmission du VIH (article 26) ainsi que d'autres lois concernant le viol et d'autres délits sexuels, a été promulguée au milieu de rapports médiatiques concernant des cas de viol et de souillure d'enfants. L'un de ces faits divers concernait une fillette de 12 ans du nom de "Laura", abusée sexuellement par un voisin depuis l'âge de six ans, à la suite de quoi elle était maintenant séropositive. Sa lecture a déclenché l'envoi d'une montagne de lettres au rédacteur et la mise à jour d'autres récits similaires.³¹ La couverture médiatique de la législation s'est faite dans un climat de colère du grand public envers les auteurs de tels crimes. Un lecteur du journal réclamait une peine plus lourde (la peine capitale, au lieu de la proposition de castration chimique) « ... surtout à cause du facteur du SIDA ». ³² Au lieu de se concentrer sur les mauvais traitements de l'enfant, cet exemple s'est focalisé sur le statut VIH et le comportement de l'auteur du crime en le généralisant au comportement de toutes les personnes vivant avec le VIH.

Il est indispensable de faire preuve d'esprit critique lorsqu'il s'agit de comprendre le lien entre race, justice criminelle et VIH et le mode de couverture de cette question dans les médias. En atteste l'exemple de Nushawn Williams (un Africain-américain de 21 ans de Brooklyn, New York), condamné à une peine de 4 à 12 ans de prison, après avoir plaidé coupable de relations sexuelles avec un mineur et de la mise en danger insouciante de transmission du VIH à deux femmes.³³ A l'origine, il avait

été inculpé de tentative de voie de fait, d'inconduite sexuelle et de mise en danger du bien-être d'un enfant, mais les détails de son cas déclenchèrent une fureur médiatique après qu'il ait identifié près d'une cinquantaine de partenaires sexuelles, dont 13 s'avéraient séropositives. En 1997, les autorités publiques de Chautauqua County à New York ont obtenu une exception à la loi sur la confidentialité du VIH de l'État et ont communiqué son nom et sa photo aux médias, comme posant une « menace à la santé publique ». ³⁴ Les titres qui s'ensuivirent parlent d'eux-mêmes : « Épidémie de VIH déclenchée par un seul homme » et Williams fut traité de « prédateur du SIDA », « monstre », « moins que rien », « pourriture », « démon incarné ». ³⁵ Exagérations, erreurs d'interprétation et distorsions allèrent bon train et avivèrent sans doute cette atmosphère de menace généralisée. L'intégrité et l'équité de l'application de la justice criminelle en sont ressorties entamées, tout en renforçant les stéréotypes racistes sur l'hypersexualité des Africains-américains. ³⁶

Dans un autre exemple, les migrants africains au R-U figurent parmi les personnes les plus vulnérables face au VIH, affichant les plus forts taux de nouveaux diagnostics ces dernières années. Être séropositif peut intensifier le vécu de stigmatisation et de marginalisation, par des offres d'embauche restreintes et/ou l'absence de visibilité des décisions de politique. Ces réalités pratiques sont d'autant plus exacerbées par une réalité actuelle et historique de racisme, de xénophobie et des stéréotypes portant sur l'hypersexualité des Africains, dont les médias se font les échos, comme en attestent leurs titres à sensation. Une couverture médiatique stigmatisante des migrants africains peut exacerber

des sentiments d'isolement et est souvent une entrave à leur demande de services sanitaires. Ce cycle vicieux de réduction d'accès aux services aboutit inéluctablement à une vulnérabilité accrue. ³⁷

Il est nécessaire de faire plus de recherches afin d'analyser la couverture médiatique des enquêtes et poursuites au pénal liées au VIH et d'en comprendre les retombées sur les personnes vivant avec le VIH, la politique, la prise de décisions et la perception du public. Les journalistes devraient être incités à observer des consignes, notamment de respect du droit à la vie privée, et la publication de reportages exacts et non stigmatisants sur le VIH et les questions de vulnérabilité (comme celles de la migration, du travail du sexe ou de la toxicomanie).

ressources

- National AIDS Trust (NAT) et National Union of Journalists (NUJ) (2007) « Guidelines on Reporting HIV » <http://www.nat.org.uk/document/254>
- Kaiser Family Foundation (2008) « Reporting Manual on HIV/AIDS » <http://www.kff.org/hiv/aids/7124.cfm>
- Panos London (2007) « Start the Press: How African communities in the UK can work with the media to confront HIV stigma ». Ressources destinées aux journalistes, avocats et activistes, qui comportent un guide de libellé <http://www.panos.org.uk/?lid=293>
- Panos Global AIDS Programme <http://www.panosaid.org>
- Edwin J Bernard Blog: « Criminal HIV transmission: A collection of published news stories and opinion about so-called 'HIV crimes' ». <http://criminalhivtransmission.blogspot.com/>

« En plus des 3 piliers à l'accès universel (prévention, traitement, soin et soutien), nous devons inclure le droit à la non-discrimination. Les gens doivent comprendre que la non-discrimination relève d'une priorité programmatique au même plan que les trois autres et qu'elle doit impérativement faire partie intégrante des réponses nationales au VIH ».

Susan Timberlake,
Conseillère en chef sur les
droits de l'homme et le
droit, ONUSIDA, 2008

BRÉSIL : SERVICES JURIDIQUES ET SOUTIEN AUX PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH

Brésil : Le code pénal criminalise explicitement la transmission du VIH par voie sexuelle (articles 129, 130, 131), par transmission verticale (article 131), et par le sang ou des seringues ou instruments pointus infectés (articles 129, 131, 267 et 268).

Cette étude de cas souligne la manière dont une ONG locale peut apporter aux personnes vivant avec le VIH des services légaux et d'orientation. Son taux de succès à défendre les droits de l'homme des personnes vivant avec le VIH souligne bien la déficience des lois et politiques existantes à protéger les droits de ces mêmes personnes.

Gestos est une ONG de communication et des droits de l'homme basée à Pernambuco, dans le nord-est du Brésil. L'augmentation de nouveaux cas de VIH à Pernambuco s'est également accompagnée d'un nombre croissant de violations contre les droits des personnes vivant avec le VIH. D'après Kariana Lima, chef des questions juridiques de Gestos, « Les personnes vivant avec le VIH font souvent l'objet de discrimination à Pernambuco, ce qui encourage la maladie ».

Gestos offre des services gratuits d'assistance juridique aux personnes vivant avec le VIH et apporte son soutien dans les domaines clés de :

1. L'accès aux médicaments et à la TAR de base dans les pharmacies, cliniques, hôpitaux et autres centres de soin
2. La lutte contre la discrimination des personnes vivant avec le VIH au sein des services de santé publique
3. L'amélioration des soins anténataux que reçoivent les femmes vivant avec le VIH
4. La promotion de politiques sur le lieu de travail qui protègent les droits des personnes vivant avec le VIH et la lutte contre les cas de discrimination sur le lieu de travail
5. La demande de sécurité sociale pour les personnes vivant avec le VIH, sous la forme de prestations, d'aides au logement et d'autres sources de revenus.

Chaque année, Gestos apporte du soutien juridique à plus d'une centaine de personnes. Jusqu'à ce jour, plus de 50 procès par an sont présentés devant le tribunal, s'appuyant sur des allégations de violation des droits des personnes vivant avec le VIH, remportant un taux de réussite d'environ 70 %. Cette ONG promeut également le soutien en-dehors du cadre juridique et encourage la création de groupes d'auto-assistance et d'autres réseaux en vue de promouvoir les droits des personnes vivant avec le VIH.

<http://www.gestospe.org.br>

7

QUELLES SONT LES IMPLICATIONS LÉGALES DE L'APPLICATION DU DROIT PÉNAL AU VIH ?

Outre leurs implications sociales et sur la santé publique, les poursuites au pénal concernant le VIH soulignent de graves inégalités dans l'application de la loi. Beaucoup des lois qui criminalisent explicitement l'exposition du VIH ou sa transmission sont mal rédigées et ciblent un comportement que la société n'a aucun intérêt à punir.³⁹ Les lois sont souvent appliquées de manière injuste et sélective. Elles portent atteinte aux droits de l'homme et risquent d'entraver l'application régulière de la loi, de violer la confidentialité et de mal interpréter des preuves scientifiques non concluantes.

L'application de la loi n'est pas uniforme, notamment dans les domaines suivants :

- **Condamnation.** Dans tous les pays, les délits tels que le viol s'accompagnent généralement de lourdes peines de prison, mais la longueur de ces peines devrait-elle être différente selon que l'accusé est ou non séropositif ?
- **Emprisonnement.** Si une personne vivant avec le VIH est poursuivie et condamnée à une peine de prison, il est fréquent que ses besoins de soins (accès à la TAR, à des préservatifs et du matériel d'injection) soient ignorés ou mal pris en charge en prison. Le risque de transmission du VIH à autrui est accru dans beaucoup de prisons, et donc de bafouer plus encore les droits de la personne vivant avec le VIH.
- **Consentement.** Dans la plupart des pays, la défense légale contre une accusation portant sur la transmission du VIH repose sur le concept du consentement. Pourtant, le consentement est ouvert à interprétation et pose plusieurs questions, notamment à quel moment donne-t-on son consentement ? Dans quelle mesure ce consentement doit-il être « informé » pour être valable ? Une défense au tribunal peut se contenter d'une divulgation ouverte ou parfois même d'un sous-entendu indirect à son statut VIH. Cela peut toutefois être très difficile à prouver.
- **Preuves.** Lorsque les ressources existent, les intéressés peuvent

être soumis à des tests génétiques des virus VIH.⁴⁰ Mais les juristes, la police, les personnes vivant avec le VIH et leurs avocats, les jurés et ceux qui en parlent (les médias par exemple) ne comprennent pas suffisamment bien ces tests et leurs limites. L'accusé risque de plaider coupable sans fondement ou d'être condamné injustement à cause d'une mauvaise interprétation de preuves non concluantes.

- **Comportement de la police et application de la loi.** Parce qu'il est difficile de prouver l'origine de la transmission dans un procès, des enquêtes de police approfondies sont souvent nécessaires, scrutant dans le détail l'historique des relations sexuelles de nombreux individus. Ces enquêtes sont lourdes de conséquences : risque d'atteinte à la vie privée, perturbations et stigmatisation due au procès à proprement parler, pour la personne présentant l'accusation, pour les témoins, et pour l'accusé.
- **Absence d'informations disponibles pour les personnes vivant avec le VIH au sujet des services juridiques.** Beaucoup de personnes vivant avec le VIH ignorent leurs droits et comment faire pour les protéger. La disponibilité de représentation et conseils juridique de qualité, et leur accès, devrait faire partie intégrante des services mis à la disposition des personnes vivant avec le VIH.

Une manière efficace d'atténuer les effets négatifs de poursuites au pénal portant sur le VIH consiste à veiller à bien informer les personnes les plus susceptibles d'être persécutées et poursuivies de leurs droits et des techniques complètes de prévention qui existent.

« Vivre avec le VIH, c'est pour moi comme vivre en prison, la criminalisation me donne l'impression d'être doublement incarcérée ».

Femmes africaines vivant avec le VIH, R-U, 2005⁴¹

ressources

- Weait, Matthew; Azad, Yusef (2005) « *The criminalization of HIV transmission in England and Wales: questions of law and policy* ». HIV/AIDS Policy and Law Review, Volume 10, Numéro 2, Août 2005.
- EJ Bernard, Y Azad, AM Vandamme, M Weait and AM Geretti (2007) « *HIV forensics: pitfalls and acceptable standards in the use of phylogenetic analysis as evidence in criminal investigations of HIV transmission* », HIV Medicine, 8, 382–387
- Pearshouse, R et al. (2008) « *Legislation contagion: the spread of problematic new HIV laws in Africa* ». 17e Conférence internationale sur le SIDA, Mexico, extrait WEA0101, 2008
- Livret de l'ONUSIDA pour les législateurs sur le VIH/SIDA, le droit et les droits de l'homme

« L'expérience de ces dernières années au R-U atteste d'un véritable manque de connaissances chez la police, notamment du mode de transmission du VIH (trop souvent, on suppose incorrectement que tout acte sexuel entraîne inévitablement la transmission) ou de l'efficacité des traitements (beaucoup de policiers britanniques y voient toujours une « peine de mort immédiate »)... Tout ceci ne fait que souligner la nécessité d'une formation efficace au VIH pour la police et le système de justice pénale, tant sur les faits biologiques concernant le VIH que sur les questions sociales et des droits de l'homme qui y sont inextricablement liées ».

Yusef Azad, Directeur de politique et des campagnes, National SIDA Trust (R-U) (NAT)

ANGLETERRE ET PAYS DE GALLES : COMPLICES CRIMINELS

Angleterre et pays de Galles : L'article 20 de la loi de 1861 sur les infractions contre les personnes (« Offences Against the Persons Act », OAPA) stipule qu'infliger des préjudices physiques graves relève d'une infraction criminelle, alors que l'article 18 en fait une infraction intentionnelle. L'article 20 s'accompagne d'une peine maximum de prison de 5 ans alors que l'article 18 peut entraîner la réclusion à perpétuité. Le terme de « préjudices physiques graves » peut en fait comporter des préjudices psychologiques.⁴²

Des lois non spécifiques au VIH peuvent être appliquées dans des cas de poursuites au pénal de transmission du VIH. Cette étude de cas montre comment des groupes de la société civile sont parvenus à travailler avec des décideurs pour établir des consignes plus claires sur la manière dont la loi peut (et ne peut pas) être appliquée.

En Angleterre et au pays de Galles, la loi OAPA de 1861 n'est pas spécifique au VIH mais elle a été invoquée devant les tribunaux dans des cas de transmission d'une maladie grave. Jusqu'à ce jour, le VIH est la seule maladie à avoir été condamnée en vertu de cette loi (une affaire en Écosse, qui applique des lois différentes, concernait également l'hépatite C), ce qui avive la stigmatisation associée au VIH et attise un environnement de crainte, de honte et de secret, l'idéal pour que prospère le virus.

De 2006 à 2008, les défenseurs du VIH en Angleterre et au pays de Galles ont collaboré avec le service du procureur de la Couronne, le CPS, en vue d'élaborer des consignes clarifiant la manière dont la loi s'applique à la transmission du VIH. En mars 2008, le CPS pour l'Angleterre et le pays de Galles a publié une politique révisée sur les cas concernant la transmission intentionnelle ou insouciance par voie sexuelle d'une infection.⁴³ Le National AIDS Trust travaille désormais avec l'Association des chefs de police en vue d'établir des conseils à l'attention des policiers concernés par des enquêtes de ce type, en accord avec les directives du CPS.

Un aspect important du travail de défense légale consiste à travailler avec la police, tout comme d'aller au devant des personnes vivant avec le VIH pour les aider dans leurs relations avec les services de l'ordre. Les policiers croient souvent avoir le droit de demander à connaître l'historique sexuel complet d'une personne vivant avec le VIH et de contacter leurs partenaires sexuels passés, même s'il n'existe aucune preuve qu'un crime a été commis. Les enquêtes peuvent s'immiscer dans la plus profonde intimité aussi bien de l'accusé que de la personne portant l'affaire à l'attention de la police et mettre plusieurs mois à aboutir, pour se conclure parfois par un non-lieu. Par ailleurs, lors de ces enquêtes, il arrive que la police divulgue à autrui le statut VIH d'un individu, portant atteinte au droit au respect de la vie privée de ce dernier. Il est arrivé que des personnes vivant avec le VIH se sentent harcelées ou contraintes par les autorités (notamment les conseillers sexuels) de porter plainte contre un partenaire sexuel. Sous prétexte de légitimité, les lois qui criminalisent la transmission peuvent en fait favoriser le harcèlement injustifié et discriminatoire à l'encontre de personnes vivant avec le VIH.

ressources

- NAT (2008) « Prosecuting HIV transmission: developing guidelines for prosecutors » <http://www.nat.org.uk/document/457>
- « CPS Policy for prosecuting cases involving the intentional or reckless sexual transmission of infection » <http://www.cps.gov.uk/publications/prosecution/sti.html>
- Azad, Y. (2008) « Developing guidance for HIV prosecutions: an example of harm reduction? » *HIV/AIDS Policy and Law Review* 13[1]
- Terrence Higgins Trust, « Criminal prosecutions for transmitting HIV », <http://www.tht.org.uk/informationresources/prosecutions/>
- African HIV Policy Network (2005) *Article de prise de position sur la criminalisation de la transmission du VIH*, http://www.ahpn.org/downloads/policies/ahpn_position_on_criminalization1.doc

QUELLES SONT LES IMPLICATIONS SUR LES DROITS DE L'HOMME DE L'APPLICATION DU DROIT PÉNAL AU VIH ?

L'OMS définit la santé comme étant « un état de complet bien-être physique, mental et social » (1946). Cette définition est importante, car elle reconnaît que la qualité de vie ne se limite pas à la forme physique, mais englobe également des aspects sociaux et culturels. En conséquence de quoi, les droits à l'éducation, à l'accès à l'information et à la participation civique influent directement sur le droit à la santé, et inversement. Les réponses au VIH ne se bornent pas au droit à la santé : elles nécessitent également l'application de tous les droits de l'homme (civils et politiques, économiques, sociaux et culturels) et des libertés fondamentales de tout le monde.⁴⁴ Il est donc impératif que toute approche basée sur les droits pour s'attaquer au VIH intègre les questions de stigmatisation et de discrimination.

Selon les termes du droit international, les États sont tenus d'appliquer pour tous leurs ressortissants des droits de l'homme reconnus en vertu du droit coutumier international ou des traités ratifiés par l'État en question. L'application des droits de l'homme exige des États de veiller au respect, à la protection et à la satisfaction des droits de l'homme pour tous. Cela nécessite entre autre de veiller à ce que les lois nationales, notamment les lois pénales et les systèmes correctionnels, soient cohérentes avec les obligations des droits de l'homme, qu'elles ne soient pas employées abusivement dans le contexte du VIH ni ciblées contre des groupes vulnérables.

Les droits de qui et les responsabilités de qui ?

Les poursuites au pénal concernant le VIH semblent favoriser les droits de ceux qui ne vivent pas avec le VIH par rapport aux droits de ceux qui vivent avec. La loi met l'accent sur la présence d'un virus dans le sang, et l'action ou l'incident présumé(e) ne relève que d'une considération secondaire. D'autre part, la loi est applicable de manière sélective et utilisée comme instrument destiné à marginaliser ou discriminer encore plus. Ceci est d'autant plus vrai pour les personnes perçues comme vivant déjà « illégalement » : les migrants sans

papers, les professionnels du sexe, les toxicomanes ou les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes, dans les pays où les lois criminalisent ce type de comportements.

Les poursuites au pénal concernant le VIH portent atteinte aux principes fondamentaux des droits de l'homme, à savoir :

- **Le droit au niveau de santé le plus élevé accessible.**⁴⁵

La criminalisation de l'exposition au VIH ou de sa transmission ne reconnaît pas les barrières et les inégalités à l'accès de services de santé, et en vient parfois même à les renforcer.

- **La loi peut entraver l'obtention de services de santé.** Les plus touchés sont ceux qui vivent en marge de la société et ceux qui sont les plus vulnérables face au VIH. Un migrant sans papiers vivant avec le VIH risque, par exemple, d'être déporté vers un autre pays si son dossier médical est porté à la connaissance d'agents de l'immigration. Ce peut être l'équivalent d'une peine de mort, s'il est déporté vers un pays où la TAR n'est pas accessible ou disponible.

« Les lois ne tiennent pas compte des inégalités ou des injustices sociales, économiques ou autres au sein de nos sociétés. En conséquence, ceux qui ont le plus besoin d'être protégés par la loi sont ceux les plus susceptibles de voir leurs droits de l'homme encore plus bafoués par ces lois ».

Alice Welbourn, ICW, R-U, 2008

« Il n'y a pas eu assez de choses de faites pour s'attaquer à la violence, à l'inégalité et aux abus de droits de l'homme qui sont les vecteurs de l'épidémie : en d'autres mots, il n'y a pas eu assez de choses de faites pour relever les véritables défis juridiques ».

Richard Pearshouse, Directeur, Recherche et politique, Réseau juridique canadien sur le VIH/SIDA, 2008

Les États membres des Nations Unies ont reconnu que « la réalisation pleine et universelle des droits de l'homme et des libertés fondamentales est un élément essentiel de l'action mondiale contre l'épidémie de VIH/SIDA, notamment dans les domaines de la prévention, du traitement, des soins et du soutien, et reconnaissent que la lutte contre la stigmatisation et la discrimination constitue également un élément fondamental pour combattre l'épidémie mondiale de VIH/SIDA ».

Politique de déclaration sur le VIH/SIDA, 2006⁴⁷

■ **L'accès à des services de santé appropriés peut être difficile.**

Dans certains pays, une femme qui n'a pas recours à des services de PTME est passible de poursuites pour avoir transmis son virus à son enfant, même si la loi ne reconnaît pas les difficultés en travers de son chemin pour y accéder. Des problèmes de proximité des services, du coût et de la possibilité d'y accéder, de la qualité des services disponibles, ainsi que du risque de stigmatisation ou de discrimination dont elle peut faire l'objet (ou qu'elle craint) si elle est séropositive.

■ **Qualité des soins.** Les patients qui appartiennent à des groupes vulnérables sont parfois stigmatisés par le personnel de la clinique et reçoivent une qualité de soins moindre par rapport aux autres patients.

- **Droit au respect de la vie privée.** La criminalisation de l'exposition au VIH ou de sa transmission ne reconnaît pas le caractère délicat de la divulgation et des obstacles qui l'entrave. Le choix du moment et de la manière de divulguer sa séropositivité est propre à chacun : il ne revient pas à un autre individu, ou à l'État en l'occurrence, de contraindre la divulgation ou de compter dessus. Si une personne est mise en examen pour un crime lié au VIH, son statut VIH devient une information portée à la connaissance des enquêteurs et souvent du domaine public. Le concept de confidentialité est souvent ignoré et même en l'absence de poursuites ou d'accusation, le choix ou non d'informer de son état n'est plus entre les mains de l'intéressé. Le droit au respect de la vie privée n'est cependant pas absolu et dans des cas très limités, il se peut que l'État s'immisce dans la vie privée d'une personne en accord avec les mécanismes stipulés dans les conventions concernées des droits de l'homme.⁴⁶

- **Égalité aux yeux de la loi.** Dans toutes les relations sexuelles consensuelles, la responsabilité de protéger sa propre santé sexuelle et reproductive incombe à part égale à chaque partenaire. Pourtant, la criminalisation de l'exposition au VIH ou de sa transmission fait basculer la balance des responsabilités du côté de la personne vivant avec le VIH. Bien que les lois portant explicitement sur l'exposition au VIH ou sa transmission ne soient pas sexospécifiques, d'autres lois statutaires ou coutumières ne traitent pas forcément tout le monde de la même façon (comme par exemple les lois qui entravent la propriété des biens ou le droit à l'héritage des femmes, ou les lois qui criminalisent la débauche ou des relations entre même sexe).

ressources

Gruskin, S. et Tarantola, D. (2005) « Health and Human Rights », dans *Perspectives on health and human rights*, in S. Gruskin et al (eds), pp. 3-58.

ONUSIDA Directives internationales sur la santé et les droits de l'homme

UNGASS (2008) « Déclaration d'engagement sur le VIH/SIDA et Déclaration de politique sur le VIH/SIDA : à mi-chemin des objectifs de développement pour le Millénaire : Rapport du Secrétaire Général » (2008). Document des Nations Unies A/RES/60/262.

Amnesty Guidelines on Health and Human Rights, <http://www.amnesty.org/en/health-and-human-rights/background> (des services d'aide socio-psychologique)

Human Rights Watch: HIV and human rights http://www.hrw.org/doc/?t=hiv&document_limit=0,5 (accès 2008)

ADRESSEZ-VOUS À UN EXPERT

RÉAFFIRMER SES DROITS Susan Timberlake, Conseillère en droits de l'homme, ONUSIDA, 2008

La menace de poursuites au pénal exacerbe un climat de dénégaration, de secret et de crainte. Elle établit une responsabilité légale sans pour autant reconnaître au citoyen ses intentions premières : éviter d'être infecté, éviter d'infecter autrui, et vivre. Elle creuse le fossé entre ceux qui en sont atteints et ceux qui ne le sont pas, or si le VIH nous a bien appris une chose, c'est que la responsabilité de notre santé sexuelle est mutuelle. La reconnaissance des personnes séropositives comme étant des acteurs égaux et fondamentaux dans la réponse à l'épidémie du VIH est un accomplissement certain des droits de l'homme.

Dans la Déclaration politique sur le VIH (2006), les gouvernements ont convenu que pour lutter contre l'épidémie et protéger les droits de l'homme, il fallait faire de la « prévention de l'infection par le VIH le pilier des réponses nationales à l'épidémie », et ils se sont engagés à « promouvoir un environnement social et légal qui vient à l'appui et qui est sûr pour l'information volontaire du statut VIH ».48 Or l'effet des sanctions criminelles crée un environnement diamétralement opposé à celui-ci.

Les voies alternatives à la criminalisation de l'exposition au VIH ou de sa transmission sont souvent difficiles à mettre en œuvre, car elles remettent en question des tabous sociaux et des iniquités existant depuis longue date, et pourtant elles peuvent aussi protéger la santé publique et les droits de l'homme. Trois principes clés sont à observer :

1. **Faire ce qui marche sur une échelle bien plus importante.** Nous devrions concentrer toutes nos énergies mondiales à donner aux personnes les plus vulnérables face aux infections et à celles déjà infectées l'accès à des programmes de prévention du VIH, de traitement, de soin et de soutien. Les gouvernements n'ont pourtant toujours pas élargi leurs programmes de prévention

(notamment de PTME), et ils n'ont pas non plus assuré (et de loin) la prise en charge des populations vulnérables et à risque, à savoir les femmes, les jeunes, les hommes qui ont des relations sexuelles avec les hommes, les toxicomanes et les professionnels du sexe.⁴⁹

2. **Réduire la vulnérabilité et le risque face au VIH.** Pour les femmes et les filles, cela signifie que les gouvernements doivent les protéger des risques d'inégalité et de violence entre les sexes, notamment de violence sexuelle à l'intérieur et à l'extérieur du mariage, par le biais de programmes de changements législatifs et sociaux. Les gouvernements sont bien trop peu nombreux à promulguer des lois sur le viol conjugal ou à appliquer sérieusement des lois contre la violence conjugale, le viol et le mariage précoce. Il n'existe pas non plus suffisamment de lois ou de programmes destinés à donner aux femmes et aux filles des moyens pédagogiques et économiques pour qu'elles soient moins vulnérables face au VIH.
3. **Habiller les personnes vivant avec le VIH.** Dans beaucoup de régions du monde, les personnes vivant avec le VIH risquent toujours de tout perdre (famille, travail, foyer, communauté) et donc ont tout à gagner à éviter d'être dépistées, de faire part de leur état ou d'afficher tout comportement susceptible de révéler leur séropositivité, comme par exemple en optant pour des pratiques sexuelles plus sûres. Les personnes vivant avec le VIH doivent posséder les connaissances, les moyens et l'appui nécessaires pour connaître leur état et savoir comment faire pour éviter d'infecter autrui et de contracter d'autres infections. Pour cela, il faut les protéger de toute stigmatisation et discrimination, pour qu'elles puissent être ouvertes sur leur état ou sur des pratiques sexuelles plus sûres.

ressources

- ONUSIDA (2008). « Politique générale : Criminalisation de la transmission du VIH ».

QUELLES LOIS ET STRATÉGIES DEVRAIENT-ELLES REMPLACER LA CRIMINALISATION ?

« Pour être efficaces, toutes les stratégies doivent adopter une vue globale de la manière dont le VIH porte atteinte à notre vie à tous. Il est indispensable que ceux qui sont le plus touchés par ces problèmes y participent directement ».

Alice Welbourn,
ICW, R-U, 2008

Du point de vue sanitaire et des droits de l'homme, il est clair que l'application du droit pénal fait plus de mal que de bien. Les stratégies les plus efficaces seront toujours celles qui conviennent le mieux au contexte et aux besoins locaux et qui répondent aux problèmes et aux priorités des personnes vivant avec le VIH. C'est cela qui permet le mieux de prévenir contre le VIH et de promouvoir la santé publique.

Les personnes vivant avec le VIH sont hétérogènes et appartiennent à tous les échelons de la société. Race, ethnicité, sexe, orientations sexuelles, âge, langue et vulnérabilité : tous ces aspects influent sur l'efficacité des initiatives à mettre sur pied. Il est important que partout : dans les cabinets médicaux, les centres de prestation de soins, les cliniques de planning familial, les programmes de soins à domicile et les centres de la communauté, des informations soient disponibles sur des pratiques sexuelles plus sécuritaires, le risque de tomber enceinte et des pratiques d'injection plus sûres. Il est indispensable d'apporter des informations et du soutien adaptés, qui s'appuient sur les réalités concrètes des personnes vivant avec le VIH, et de les dispenser là où des populations vulnérables sont susceptibles de se rencontrer. Des informations explicites doivent être élaborées pour informer les choix que prennent les personnes vivant avec le VIH et leurs partenaires sexuels.

C'est quand elles sont combinées que les stratégies et les alternatives à la criminalisation suggérées sont les plus efficaces, citons parmi elles :

Stratégie Un : Créer un environnement juridique protecteur et habitant

Il est trop fréquent que la législation sur le VIH fasse preuve d'un manque de sensibilité, qui a abouti à la promulgation de lois simplistes, motivées par des préjugés plutôt que des preuves. Beaucoup des lois invoquées pour engager des poursuites en cas d'exposition au VIH et de sa transmission font abstraction des droits de l'homme au lieu

de les promouvoir. Législateurs, avocats et activistes, tous devraient adhérer aux directives qui existent pour veiller à ce que les principes des droits de l'homme sous-tendent la législation.⁵⁰ En agissant ainsi, la loi devrait protéger les droits de l'homme de tous, y compris des personnes vivant avec le VIH et de ceux les plus vulnérables face au VIH, droits qui englobent les droits politiques, économiques, sociaux et culturels. C'est cela qui devrait garantir le droit à la vie privée, à la confidentialité, au consentement informé, à la divulgation volontaire, et qui devrait faciliter l'accès équitable aux services.

Stratégie Deux : Faire participer concrètement les personnes vivant avec le VIH

Il est indispensable que les personnes vivant avec le VIH soient impliquées dans les décisions concernant leurs vies. Trop souvent, les lois, politiques, décisions de gestion et priorités de prestation de service de santé sont décidées sans recourir à une participation sérieuse des personnes vivant avec le VIH. En conformité avec le principe de la Participation accrue des personnes vivant avec le VIH/SIDA (GIPA),⁵¹ c'est en participant activement que celles-ci sont susceptibles de décider de leur propre réalité unique de prévention, pour faire en sorte que la stratégie suivie soit pertinente, efficace et applicable.

Stratégie Trois : Initier, intensifier et faire de la prévention positive une réalité dans toutes les réponses nationales au VIH

Historiquement, les efforts traditionnels de prévention se sont souvent adressés exclusivement aux séronégatifs. Bien qu'il s'agisse là d'une

action absolument cruciale, elle n'ignore pas moins les besoins des séropositifs et le rôle important qu'ils jouent. L'ordre du jour de la prévention du VIH doit aller de paire avec les exigences nouvelles et dynamiques de l'épidémie : il est ainsi nécessaire de répondre à la réalité de l'accès au traitement, du nombre croissant de relations sérodiscordantes et de l'importance de s'attaquer aux problèmes et droits spécifiques des personnes vivant avec le VIH.

Il incombe à chacun de faire preuve d'un comportement sexuel plus sûr et responsable et d'éviter la transmission du VIH, quel que soit son statut VIH connu et/ou perçu. La prévention positive englobe un large éventail de principes et d'actions qui habilite les personnes vivant avec le VIH à disposer des connaissances et des moyens de gérer leur santé et de mener des vies saines.⁵² Elle devrait se composer des éléments suivants : informations sur les traitements et nutrition, santé sexuelle et reproductive, éviter d'autres infections opportunes et sexuellement transmissibles, et réalisation des droits à une vie productive, satisfaisante et agréable. La prévention positive doit être envisagée comme s'inscrivant dans une stratégie de santé sexuelle et reproductive de plus large envergure, intégrée comme étant l'un des éléments d'initiatives complètes de prévention du VIH.

La promotion d'une culture de responsabilité partagée (et non pas du blâme et de la criminalité) pourrait également améliorer la communication et l'égalité dans les relations. Les programmes VIH devraient offrir un ensemble complet de messages concernant tout le monde, qui pourrait également servir de modèle à atténuer la stigmatisation.

Stratégie Quatre : Promouvoir un environnement habilitant et non stigmatisant

Pour promouvoir la santé publique et les droits de l'homme, les campagnes et initiatives basées sur l'acceptation, la prise de conscience, la compassion et la compréhension peuvent s'avérer plus efficaces que celles basées sur la punition ou l'exclusion. Il arrive trop souvent que les interventions s'appuient sur la peur (de poursuites au pénal ou de transmission de la maladie), plutôt que sur des principes de vie positive, de plaisir sexuel, d'espoir et d'habilitation. Il serait préférable que les initiatives aient recours à de meilleurs programmes de services d'aide socio-psychologique et de soutien à la divulgation de sa séropositivité, qui s'inscrivent dans des programmes de grande envergure sur la stigmatisation et la discrimination. Elles devraient également comporter un élément de plaidoyer, pour permettre la promulgation de lois antidiscriminatoires afin de protéger les droits de tous, notamment des personnes vivant avec le VIH.

Stratégie Cinq : Adopter des stratégies à long terme pour s'attaquer aux inégalités sous-jacentes

Trop souvent, les lois se concentrent sur le statut VIH de l'auteur du crime au détriment de l'infraction réelle, par exemple la violation des droits des femmes. Ce statut VIH peut être perçu comme une « cible facile » au lieu de confronter des problèmes bien plus profonds et à long terme, comme les inégalités entre les sexes, le racisme, la xénophobie et l'homophobie. Des investissements à long terme devraient être effectués pour lutter contre les inégalités sous-jacentes qui perpétuent la vulnérabilité au VIH. C'est cela qui permettrait aux avocats, juristes et décideurs de mieux faire face à la demande de criminalisation de l'exposition au VIH ou de sa transmission et de mieux promouvoir et la santé publique et les droits de l'homme.

« Les efforts destinés à enrayer la propagation du VIH/SIDA ont plus de chance d'aboutir dans un climat d'ouverture et d'éducation, que dans un climat d'interdiction et de punition ».

Grace Tikembenji Malera,
Directrice adjointe des
services juridiques,
Commission des droits de
l'homme du Malawi, 2007⁵³

ADRESSEZ-VOUS À UN EXPERT

10 RAISONS POUR LESQUELLES LA CRIMINALISATION EST UNE MAUVAISE IDÉE

Edwin Cameron, Juge de la Cour Suprême, Afrique du Sud

Aujourd'hui, le recours à des statuts criminels et à des poursuites au pénal contre la transmission du VIH constitue l'un des problèmes les plus graves auxquels est confrontée l'épidémie du SIDA.

Ces lois sont d'une application de plus en plus large et leurs effets de plus en plus terrifiants. Elles s'attaquent avec virulence aux efforts rationnels de réprimer l'impact et la propagation de l'épidémie et créent un état de crise au niveau des efforts de gestion et de prévention du VIH.

Alors qu'est-ce qui sous-tend cette tendance croissante à la criminalisation ? Sur quel raisonnement ces lois s'appliquent-elles ?

Le VIH est un terrible virus, aux effets potentiellement mortels. Il est tout à fait justifié que les responsables publics souhaitent user de tous les moyens à leur disposition et efficace pour contrer sa propagation. Les législateurs et décideurs africains, plus particulièrement, ont de bonnes raisons de chercher des remèdes sévères. Beaucoup de pays africains font face à une épidémie colossale, aux coûts sociaux et économiques dévastateurs, et il est donc vital d'endiguer la propagation du VIH. Or je suis convaincu

que ces raisons sont entièrement contre-productives et qu'il est indispensable de les remettre en question, rationnellement, avec force et de manière systématique.

1. **La criminalisation est inefficace**, car dans la majorité des cas, le virus se répand lorsque deux personnes ont des relations sexuelles consensuelles, sans qu'aucun ne sache que l'un d'entre eux a le VIH.
2. **Les poursuites au pénal sont un piètre substitut** à des mesures qui protègent véritablement les personnes à risque de contracter le VIH. Tout devrait être fait pour mettre un terme à la mortalité, à la stigmatisation, à la discrimination et à la souffrance.
3. **Loin de protéger les femmes, la criminalisation en fait des victimes**, les opprime et les met en danger. En Afrique, la plupart des gens qui se savent séropositifs sont des femmes. Du fait des circonstances matérielles devant lesquelles les femmes se trouvent, particulièrement en Afrique, il leur est difficile et souvent impossible de négocier des pratiques sexuelles plus sécuritaires, ou ne serait-ce que d'aborder la question du VIH. Ce seront les femmes qui seront les plus touchées par ces dispositions, les exposant à des risques de voies de fait, d'ostracisme

et de stigmatisation supplémentaire. Elles deviendront plus vulnérables face au VIH, pas moins.

4. **La criminalisation est souvent appliquée de manière injuste et sélective.** Les poursuites en justice et les lois ciblent les groupes déjà vulnérables : les professionnels du sexe, les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes et, dans les pays européens, les hommes noirs.
5. **La criminalisation met le blâme sur une personne** plutôt qu'y voir la responsabilité de deux. Cela fait presque trente ans que le message d'information au public est que personne n'en est exempt. Le risque du VIH (ou d'une infection sexuellement transmissible) mérite donc maintenant d'être perçu comme une facette inévitable des relations sexuelles. Il est déplacé et injuste de faire porter tout le blâme sur la personne atteinte du VIH.
6. **De telles lois sont difficiles à appliquer et dégradantes.** C'est parce qu'elles empiètent sur l'aspect intime et privé des relations sexuelles consensuelles. Personne ne suggère que quelqu'un se sachant séropositif qui se donne pour objectif d'infecter autrui et y arrive devrait à l'abri de

poursuites en justice. Mais dans les cas où il n'existe pas d'intention délibérée, les catégories et distinctions du droit pénal deviennent floues et incapables de donner des conseils clairs.

7. **Bon nombre de ces lois qui existent sont très mal rédigées.** Il est fréquent que ces lois finissent par devenir un véritable fouillis d'intention législative confuse mal rédigée, notamment parce qu'il est difficile de prouver une infraction portant sur des relations sexuelles consensuelles, et aussi en raison des difficultés d'application des catégories du droit pénal.
8. **La criminalisation accroît la stigmatisation.** C'est bien à cause de la stigmatisation que ceux les plus à risque face au VIH rechignent à se faire dépister. C'est à cause de la stigmatisation qu'il leur est difficile, et souvent impossible, de parler ouvertement de leur infection. Et c'est bien la stigmatisation qui continue d'entraver l'accès à des thérapies TAR salvatrices qui sont maintenant de plus en plus répandues. Des lois et poursuites en justice de la sorte ne font, quant à elles, qu'attiser le feu de la stigmatisation.

9. **La criminalisation agit comme facteur dissuasif évident au dépistage.** Dans l'Afrique entière, les médicaments qui suppriment le virus et remettent le corps en bonne santé sont de plus en plus largement disponibles. Mais quelle raison une femme au Kenya aurait-elle à vouloir connaître son statut VIH lorsque ce diagnostic établi ne ferait que l'exposer à des risques de poursuites ? Les lois ne sont pas de bonne guerre pour les femmes. Elles s'attaquent aux personnes atteintes du VIH. Elles s'inscrivent en véritable insulte au bon sens et à la rationalité dans la lutte contre l'épidémie.
10. **La criminalisation suppose le pire des personnes atteintes du VIH,** et ce faisant, elle punit la vulnérabilité. Il est avéré que les pays où les droits de l'homme incitent les personnes non diagnostiquées à se faire dépister pour le VIH parviennent bien mieux à enrayer l'épidémie que ceux qui ont adopté des pratiques punitives et moralisatrices, notamment ceux qui invoquent le droit pénal comme sanction.

A la lumière de tout ceci, l'objectif devrait être clairement de lutter contre la stigmatisation, contre la discrimination, et contre la criminalisation, et de lutter en faveur de la justice, du bon sens, de mesures prophylactiques efficaces et de l'accès au traitement.

ÎLE MAURICE : TRAVAILLER EN HARMONIE – LA PRATIQUE DU LOBBYING POUR OBTENIR DE MEILLEURES LOIS

Ile Maurice : Loi de 2006 sur les mesures prophylactiques du VIH et du SIDA. La loi prévoit des mesures pour le contrôle et la prévention de la propagation du VIH : (a) mise à disposition des centres de tests du VIH ; (b) enregistrement de ces centres ; (c) test des dons de sang ; (d) aide psychosociale apportée aux personnes atteintes du VIH ou du SIDA ; et (e) système d'échange de seringues et d'aiguilles.

Il est possible de changer les choses et d'inciter les décideurs à promulguer des lois qui s'appuient sur des principes et des approches solides en matière de droits de l'homme, comme en atteste cet exemple de l'île Maurice.

Bien que l'île Maurice ne connaisse qu'une prévalence relativement faible du VIH, le virus s'est principalement propagé chez les toxicomanes. D'après ONUSIDA, l'exposition à du matériel injectable non stérile constitue le facteur le plus important d'infection au VIH à l'île Maurice.⁵⁴ L'utilisation de drogues injectables a été la cause du plus grand nombre de nouvelles infections au VIH : 92 % en 2005 et 85,2 % en 2006.⁵⁵ En conséquence de cela, un avant-projet de loi sur le VIH était à l'étude, alors que la société civile exerçait des pressions sur le ministre de la Justice et le ministre de la Santé, qui souhaitaient introduire un programme d'échange de

seringues. Lors de la rédaction de la loi, il est devenu apparent que l'avant-projet de loi allait inclure une disposition prévoyant la poursuite pénale de la « transmission intentionnelle du VIH ».

Face à cela, les organisations Alliance pour les droits sur le SIDA d'Afrique Australe (ARASA) et Prévention Information et Lutte Contre le SIDA (PILS) ont organisé un atelier de travail composé de membres de la société civile, de parlementaires, de responsables du droit national et d'autres encore de l'île Maurice sur les droits de l'homme et les inconvénients de la criminalisation de la transmission du VIH. Ils ont discuté du véritable impact qu'exercent ces lois sur les femmes et les autres groupes vulnérables et pourquoi, en dépit des bonnes intentions qui sous-tendent cette loi, cette criminalisation constitue en fait une mauvaise politique publique. ARASA a aidé les ONG locales à rédiger des observations sur les lois proposées pour les utiliser dans leurs discussions avec les parlementaires et sous-comités parlementaires, et à présenter leurs observations officielles sur la loi. Les partenaires locaux ont poursuivi leur travail en faisant du lobbying auprès du parlement : tous ces efforts ont permis d'ajuster l'avant-projet de loi. La loi a été promulguée en décembre 2006.⁵⁶

Elle accorde la priorité à plusieurs éléments clés : droits à la confidentialité et aux droits de l'homme, garantie d'égalité des droits en matière d'emploi pour

les personnes vivant avec le VIH, et droits aux soins sanitaires. Elle déclare également illégale l'obligation de passer des tests VIH comme condition préalable à une embauche ou à une poursuite d'embauche, et prévoit des amendes en cas de discrimination du VIH. Elle inclut également des détails spécifiques portant sur la réduction des risques et l'échange de seringues. Entre décembre 2006 et mars 2007, plus de 2 000 seringues ont été échangées.⁵⁷

Il reste cependant encore des défis à relever. Jusqu'à ce jour, personne n'a invoqué cette loi pour réclamer réparation dans un cas de discrimination, même si ces cas existent. D'après Nicolas Ritter, le directeur de PILS, « personne n'est, pour le moment, désireux de se faire entendre publiquement tout en passant devant le tribunal ». PILS travaille avec les personnes vivant avec le VIH pour les aider à connaître leurs droits et se sentir habilitées à les revendiquer.

Bien que la société civile ait quelques réserves au sujet de la loi et souhaiterait l'améliorer encore, les échanges de consultation et de plaidoyer qui ont eu lieu ont permis de rayer de l'avant-projet de loi avant sa promulgation la poursuite criminelle de la « transmission intentionnelle » ainsi que d'autres clauses préjudiciables (comme la divulgation obligatoire par exemple).

Plaider en faveur de bonnes stratégies et de bonnes lois prend du temps, et il en faut encore plus pour transformer ce plaidoyer en des réformes législatives et en un environnement qui contribue à empêcher la transmission du VIH. En attendant, dans les pays où il existe déjà des lois qui criminalisent l'exposition au VIH ou sa transmission et qui y ont recours, tout devrait être fait pour atténuer la stigmatisation et la discrimination qu'engendre une législation de la sorte, et les enquêtes et poursuites qui en découlent.

• **Pour empêcher la promulgation de nouvelles lois.** L'adoption de nouvelles lois met très longtemps : il est bien plus efficace d'exercer du lobbying auprès des décideurs et des législateurs avant que des lois criminalisant de l'exposition au VIH et de sa transmission ne soient promulguées. Nous devons également renforcer les efforts de prévention du VIH.

• **Pour plaider en faveur de l'abrogation des lois existantes portant spécifiquement sur le VIH.** Dans les pays qui criminalisent déjà la transmission du VIH, il serait bon de recueillir des preuves sur les retombées de ces lois et de les utiliser pour plaider en faveur de réformes légales et de l'abrogation de lois spécifiques à la criminalisation de l'exposition au VIH ou de sa transmission.

• **Pour sensibiliser les personnes vivant avec le VIH aux lois spécifiques qui existent, afin de les familiariser à la situation juridique de leur pays.** Dans les pays qui poursuivent déjà le VIH, il est impératif d'assister de toute urgence les personnes vivant avec le VIH qui peuvent ne pas connaître ces lois, ni être au courant de leurs droits à une représentation légale. Ceci est tout particulièrement vrai pour les jeunes personnes vivant avec le VIH, dont le sérodiagnostic peut être tout récent et qui, généralement, ne connaissent pas leurs droits au regard de la loi.

• **Pour promouvoir et protéger les droits des personnes vivant avec le VIH et plaider en faveur de plus de services de soutien légal et**

psychosociaux. Un aspect important du plaidoyer légal devrait être de travailler avec la police, le personnel sanitaire, le judiciaire et les médias pour les sensibiliser. Ce travail nécessite également d'apporter du soutien aux personnes vivant avec le VIH lors de leurs échanges avec les organismes chargés de faire respecter la loi et les médias.

• **Pour veiller à ce que lorsque des lois pénales sont appliquées, celles-ci se concentrent sur l'infraction et non pas sur le statut VIH.** Dans la plupart des cas (par exemple pendant le procès à proprement parler ou dans la couverture médiatique), la séropositivité au VIH de l'auteur du crime est mise en avant lorsque celle-ci devrait être perçue comme hors de propos. C'est aux défenseurs, aux policiers et aux juristes qu'il revient de s'assurer que l'on traite de l'acte à proprement parler et non pas du statut VIH d'un individu.

• **Pour atténuer les retombées de ces lois, là où elles sont déjà appliquées.** Exemples de stratégies à observer :

1. Améliorer l'accès aux services prophylactiques des groupes marginalisés, notamment par la réduction des risques.
2. Plaider en faveur de consignes ou de clarté sur la signification des lois.
3. Aider les personnes vivant avec le VIH à connaître leurs droits et responsabilités, et à comprendre les ramifications du cadre juridique dans lequel elles vivent.

4. Plaider en faveur d'un environnement de soutien non stigmatisant, pour promouvoir la divulgation volontaire, et fournir des services d'aide socio-psychologique aux personnes nouvellement diagnostiquées.
5. Sensibiliser la police, pour qu'elle soit informée des progrès scientifiques et des réalités du VIH, ainsi que des éventuels impacts émotionnels et sociaux d'une enquête.
6. Forger des liens plus étroits entre les organisations de soutien communautaire et la police (avant l'apparition d'affaires).
7. Identifier des juristes sur place et des services efficaces de soutien légal, capables de représenter des personnes accusées d'exposition au VIH ou de sa transmission ou de leur fournir des conseils juridiques fiables.
8. Fournir aux personnes impliquées dans une enquête criminelle portant sur le VIH des services juridiques appropriés, ou les orienter pour en recevoir, ou leur apporter du soutien émotionnel.
9. Envisager les possibilités de médiation ou les options de règlement plutôt que de passer par une poursuite au pénal.
10. Améliorer les droits de l'homme du détenu.

ressources

- ONUSIDA. « Aspects juridiques du VIH/SIDA : Guide pour la réforme légale et de politique »
- Page concernant la criminalisation du site Communauté internationale des femmes vivant avec le VIH/SIDA (ICW) <http://icw.org/node/354>

ANNEXE 1 : TABLEAU DES PAYS ET DES LOIS OÙ L'EXPOSITION DU VIH OU SA TRANSMISSION A ÉTÉ CRIMINALISÉE, ET D'AUTRES LOIS RELATIVES À LA VULNÉRABILITÉ FACE AU VIH

Pays	Pays qui ont appliqué des lois spécifiques en vue de criminaliser l'exposition au VIH ou sa transmission ¹	Pays où des lois non spécifiques au VIH ont été appliquées à l'exposition du VIH ou sa transmission ¹	Pays envisageant ou proposant des lois pour criminaliser l'exposition au VIH ou sa transmission ; ou s'accompagnant de données non confirmées et en attente de renseignements supplémentaires ^{1,x,s}	Pays où sont interdites les relations sexuelles entre des adultes consentants du même sexe ²	Pays où le travail du sexe (la « prostitution ») est jugé « illégal » ³	Pays qui imposent des traitements coercitifs ou obligatoires aux toxicomanes et/ou où les infractions de stupéfiants sont passibles d'une condamnation à mort ⁴
Afghanistan						
Afrique du Sud ^s						
Albanie						
Algérie						
Allemagne						
Andorre						
Angola						
Antigua-et-Barbuda						
Arabie saoudite						
Argentine ^x						
Arménie						
Australie						
Autriche						
Azerbaïdjan [*]						
Bahamas ^s						
Bahrein						
Bangladesh						
Barbade						
Belarus						
Belgique						
Belize						
Bénin						
Bermudes						
Bhutan						
Bolivie ^x						
Bosnie et Herzégovine						
Botswana						
Brazil						
Brunei						
Bulgarie						
Burkina Faso [*]						
Burundi						
Cambodge ^s						
Cameroun						
Canada						
Cap Vert						
Chili ^x						
Chine						
Chypre						
Colombie ^x						
Comores						
Congo (Brazzaville)						
Congo République démocratique du [*]						
Corée du Nord						
Corée du Sud						
Costa Rica ^{* x}						

Pays	Pays qui ont appliqué des lois spécifiques en vue de criminaliser l'exposition au VIH ou sa transmission ¹	Pays où des lois non spécifiques au VIH ont été appliquées à l'exposition du VIH ou sa transmission ¹	Pays envisageant ou proposant des lois pour criminaliser l'exposition au VIH ou sa transmission ; ou s'accompagnant de données non confirmées et en attente de renseignements supplémentaires ^{1 x 5}	Pays où sont interdites les relations sexuelles entre des adultes consentants du même sexe ²	Pays où le travail du sexe (la « prostitution ») est jugé « illégal » ³	Pays qui imposent des traitements coercitifs ou obligatoires aux toxicomanes et/ou où les infractions de stupéfiants sont passibles d'une condamnation à mort ⁴
Côte d'Ivoire						
Croatie						
Cuba ^x						
Danemark						
Djibouti						
Dominique						
Égypte						
El Salvador ^x						
Émirats arabes unis						
Équateur ^x						
Éritrée						
Espagne						
Estonie						
États-Unis d'Amérique						
Éthiopie						
Fidji						
Finlande						
France						
Gabon						
Gambie						
Géorgie						
Ghana						
Grèce						
Grenade						
Guatemala ^x						
Guinée						
Guinée équatoriale						
Guinée-Bissau						
Guyane						
Haïti						
Honduras ^x						
Hongrie						
Ile Maurice						
Iles Marshall						
Iles Salomon						
Inde						
Indonésie [*]						
Irak [*]						
Iran						
Irlande						
Islande						
Israël						
Italie						
Jamaïque						
Japon						
Jordanie						
Kazakhstan						
Kenya						
Kiribati						
Koweït						
Kyrgyzstan						

Pays	Pays qui ont appliqué des lois spécifiques en vue de criminaliser l'exposition au VIH ou sa transmission ¹	Pays où des lois non spécifiques au VIH ont été appliquées à l'exposition du VIH ou sa transmission ¹	Pays envisageant ou proposant des lois pour criminaliser l'exposition au VIH ou sa transmission ; ou s'accompagnant de données non confirmées et en attente de renseignements supplémentaires ^{1 x §}	Pays où sont interdites les relations sexuelles entre des adultes consentants du même sexe ²	Pays où le travail du sexe (la « prostitution ») est jugé « illégal » ³	Pays qui imposent des traitements coercitifs ou obligatoires aux toxicomanes et/ou où les infractions de stupéfiants sont passibles d'une condamnation à mort ⁴
Laos						
Lesotho						
Lettonie						
Liban						
Liberia						
Libye						
Liechtenstein						
Lituanie						
Luxembourg						
Macédoine, Ancienne République yougoslave de						
Madagascar						
Malaisie						
Malawi						
Maldives						
Mali						
Malte						
Maroc						
Mauritanie						
Mexique ^x						
Micronésie, États fédérés de						
Moldavie						
Monaco						
Mongolie						
Monténégro						
Mozambique						
Myanmar (Birmanie)						
Namibie						
Nauru						
Népal						
Nicaragua ^x						
Niger [*]						
Nigeria						
Norvège						
Nouvelle-Zélande						
Oman						
Ouganda						
Ouzbékistan						
Pakistan						
Palau						
Panama ^x						
Papouasie-Nouvelle-Guinée [§]						
Paraguay ^x						
Pays-Bas						
Pérou ^x						
Philippines [§]						
Pologne						
Portugal						
Qatar						
République dominicaine						
République du Centre Afrique						
République tchèque						

Pays	Pays qui ont appliqué des lois spécifiques en vue de criminaliser l'exposition au VIH ou sa transmission ¹	Pays où des lois non spécifiques au VIH ont été appliquées à l'exposition du VIH ou sa transmission ¹	Pays envisageant ou proposant des lois pour criminaliser l'exposition au VIH ou sa transmission ; ou s'accompagnant de données non confirmées et en attente de renseignements supplémentaires ^{1 x §}	Pays où sont interdites les relations sexuelles entre des adultes consentants du même sexe ²	Pays où le travail du sexe (la « prostitution ») est jugé « illégal » ³	Pays qui imposent des traitements coercitifs ou obligatoires aux toxicomanes et/ou où les infractions de stupéfiants sont passibles d'une condamnation à mort ⁴
Roumanie						
Royaume-Uni						
Russie						
Rwanda						
Sahara occidental						
Saint Kitts et Nevis						
Saint Vincent & Les Grenadines						
Sainte Lucie						
Samoa						
San Marino						
Sao Tome et Principe						
Sénégal						
Serbie						
Seychelles						
Sierra Leone						
Singapour						
Slovaquie						
Slovénie						
Somalie						
Soudan						
Sri Lanka						
Suède						
Suisse						
Suriname						
Swaziland						
Syrie						
Tadjikistan						
Taiwan						
Tanzanie						
Tchad						
Thaïlande ⁵						
Timor oriental (Timor Timur)						
Togo						
Tonga						
Trinité et Tobago						
Tunisie						
Turkménistan						
Turquie						
Tuvalu						
Ukraine						
Uruguay ^x						
Vanuatu						
Vatican						
Venezuela ^x						
Vietnam ⁵						
Yémen						
Zambie						
Zimbabwe						

¹ Données incomplètes au moment de passer sous presse et extraites de sources différentes. Pour l'Europe, les informations ont été extraites de « Criminalisation of HIV Transmission in Europe » à <http://www.gripplus.net/criminalisation/rapidscan.pdf>. Pour les pays africains ayant instauré ou envisageant d'instaurer les lois-types de N'djamena, se reporter aux infos aidsmap de l'AM à <http://www.aidsmap.com/en/news/82500D99-C534-4C29-A078-ED602EB615.asp> et pour obtenir d'autres cas/incidents signalés, voir le blogspot « Criminal HIV Transmission » à <http://criminalhivtransmission.blogspot.com/>. La carte sera actualisée avec les résultats du bilan sur la criminalisation de GNP+. « Criminalisation Scan » en 2009. ^x Sources supplémentaires : Edgar Canasco, Directeur des droits de l'homme, ACCSI, données préparées en 2007, de Universitas Friburgensis www.unifr.ch/dp1/derechopenalleg.htm. [§] données non confirmées en cours de révision. ² Données provenant de International Lesbian et Gay Association (ILGA) et d'Amnesty International : http://www.ilga.org/statehomophobia/ILGA_State_Sponsored_Homophobia_2008.pdf; Rapport d'Amnesty International 2008, à <http://thereport.amnesty.org/en/regions/middle-east-and-north-africa/morocco-and-western-sahara>. ³ Données du Département d'État américain. Cette colonne a été ombrée, homme ou femme adulte (généralement à 18 ans mais à quelques exceptions près) la « prostitution » a été rangée à la catégorie illégale, et où des peines peuvent être imposées de par la loi. Il n'a pas été possible de différencier entre les différents aspects du travail du sexe qui relèvent de la criminalisation (relations sexuelles, sollicitation, transaction sexuelle, etc...) car ces informations ne sont pas actuellement disponibles. ⁴ Données extraites du Rapport de International Harm Reduction Association, « La situation mondiale en matière de réduction des risques 2008 » à <http://www.ihra.net/Assets/582/1/GSHRFullReport.pdf>; la base de données juridique européenne sur les drogues de l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (EMCDDA) à <http://eldd.emcdda.europa.eu/html.cfm/index5174EN.html> et de Drug Policy Alliance Network (DPAN) à <http://www.drugpolicy.org>. ⁵ Tout pays qui a des lois qui ne criminalisent pas pleinement les aspects liés à la vulnérabilité au VIH mais qui en comportent certains éléments n'a pas été ombré dans le tableau, mais a été ombré dans une teinte relativement plus foncée sur la carte.

NOTES EN FIN D'OUVRAGE

- 1 <http://www.living2008.org/>
- 2 ONUSIDA Criminalisation de la transmission du VIH, http://www.onusida.org/en/PolicyAndPractice/HumanRights/humanrights_criminalization.asp (Accès en octobre 2008)
- 3 S Burris, L Beletsky, J Burleson, P Case, Z Lazzarini (2007) « Do Criminal Laws Influence HIV Risk Behavior? » An Empirical Trial », Présentation lors de la 1re conférence annuelle sur les Études légales empiriques, http://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=913323 (accès 2008)
- 4 Les travaux de recherche concernant l'impact sur la santé publique sont très limités. Voir par exemple Sigma Research (2005) « Grievous Harm: the use of the Offences Against the Persons Act 1861 for sexual transmission of HIV », <http://www.sigmaresearch.org.uk/downloads/report05b.pdf> Voir également Lazzarini, Z., S. Bray et S. Burris (2002), « Evaluating the Impact of Criminal Laws on HIV Risk Behaviours: A state of the art assessment of law and policy », Journal of Law, Medicine and Ethics, Vol 30, p 224-238: « avec le droit pénal comme moyen d'empêcher le VIH, on peut dire que le procès n'est pas terminé mais l'argumentation paraît faible »
- 5 http://www.unaids.org/en/KnowledgeCentre/Resources/FeatureStories/archive/2007/20071106_criminalization_HIV_transmission.asp
- 6 ONUSIDA (2002) Article sur les politiques possibles
- 7 « 10 raisons pour lesquelles la criminalisation de l'exposition au VIH ou de sa transmission constitue une mauvaise politique publique ». Open Society Institute. Document en cours d'ébauche. <http://www.soros.org/health/10reasons>
- 8 Sigma Research (2005) « Grievous Harm: the use of the Offences Against the Persons Act 1861 for sexual transmission of HIV », <http://www.sigmaresearch.org.uk/downloads/report05b.pdf>
- 9 International Lesbian and Gay Association http://www.ilga.org/statehomophobia/ILGA_State_Sponsored_Homophobia_2008.pdf (accès 24/08/08)
- 10 International Lesbian and Gay Association « State-sponsored Homophobia: A World Survey of Laws Prohibiting Same Sex Activity Between Consenting Adults », Daniel Ottoson http://www.ilga.org/statehomophobia/ILGA_State_Sponsored_Homophobia_2008.pdf (accès 24/08/08)
- 11 « Criminalization of HIV transmission: Where, what and why? », Human Right and HIV/AIDS Now more than Ever » (2008) <http://www.aids2008.org/Pag/ppt/WESY0902.ppt#256.1>, La criminalisation de la transmission du VIH : Où, quoi et pourquoi ?
- 12 Révision de politique et de la loi du VIH/SIDA, Réseau juridique canadien sur le VIH/SIDA, Volume 12, N° 2/3, (2007) « Legislation contagion: the spread of problematic new HIV laws in Western Africa » ; Voir également <http://criminalhivtransmission.blogspot.com/search/label/Africa> (Accès 2008 Conférence de Mexico sur le SIDA « Selective global responses to HIV 'crimes' » (2008) http://edwinbernard.com/_Media/mexico_aids-conference_2008-2.pdf
- 13 Y compris l'Angola, la République démocratique du Congo, le Malawi, Madagascar, la Tanzanie et l'Ouganda.
- 14 Par une personne ayant pleine connaissance de son statut VIH/SIDA à une autre personne, notamment par des relations sexuelles, le partage de seringues et la transmission mère-enfant.
- 15 Sont incluses les consignes internationales d'ONUSIDA/HCNUDH sur le VIH et les droits de l'homme, ainsi que le guide pour les parlementaires de ONUSIDA/UNDP/IPU « Taking Action against HIV ».
- 16 ONUSIDA (2004) « Recommendations for alternative language to use in the media » http://data.unaids.org/pub/Manual/2008/20080912_alternativelanguage_ndajema_legislation_en.pdf
- 17 Pink News (2005) L'Égypte accusée « d'indifférence à la justice et à la santé publique » lors du maintien des condamnations du VIH <http://www.pinknews.co.uk/news/articles/2005-7770.html> Criminal HIV Transmission Blog – <http://criminalhivtransmission.blogspot.com/search/label/Egypt>
- 18 Human Rights Watch (2008) « Egypt : Stop Criminalizing HIV », <http://hrw.org/english/docs/2008/02/05/egypt17972.htm>
- 19 BBC News Online (2008) « Egypt police widen HIV arrests » http://news.bbc.co.uk/1/hi/world/middle_east/7247228.stm (accès 28/08/08)
- 20 Human Rights Watch (2006) « India: Repeal Colonial-Era Sodomy Law » <http://hrw.org/english/docs/2006/01/11/india12398.htm>
- 21 Communauté internationale des femmes vivant avec le VIH/SIDA. Lettre adressée au Haut Commissaire des droits de l'homme en Sierra Leone concernant la loi « HIV and AIDS Prevention and Control Act of 2007 ».
- 22 « 10 raisons pour lesquelles la criminalisation de l'exposition au VIH ou de sa transmission constitue une mauvaise politique publique ». Open Society Institute. Document en cours d'ébauche. <http://www.soros.org/health/10reasons>
- 23 Les informations s'appuient sur des recherches juridiques, les affaires passées en justice qui éprouvent la constitutionnalité d'une loi et des enquêtes d'établissement des faits réalisées par International Women's Human Rights Clinic (IWHRC) de Georgetown University Law Center à Washington, DC, USA, avec des groupes partenaires dans huit pays d'Afrique : de l'ouest (Ghana, Nigeria), de l'est (Kenya, Tanzanie, Ouganda), et australe (Namibie, Afrique du Sud, Swaziland).
- 24 Code criminel canadien http://laws.justice.gc.ca/en/showdoc/cs/C-46/bo-ga-1_VIII/en#anchorbo-ga-1_VIII (accès 17/09/2008)
- 25 Globe and Mail (2006) « Mother convicted of hiding HIV status for son's birth », <http://www.theglobeandmail.com/servlet/story/RTGAM.20060807.waids-born07/BNStory/National/home>
- 26 Discours en séance plénière d'Edwin Cameron lors de la Conférence internationale sur le SIDA (2008) http://www.aidsportal.org/repos/080808_ias_plenary_transcript.pdf
- 27 Daily Mail, R-U, 15 mai 2004.
- 28 The Sun, R-U, 15 mai 2004.
- 29 The Independent, R-U, 15 mai 2004.
- 30 Rolake Odetoynbo, communication personnelle.
- 31 The Daily Nation, Kenya, 3 juin 2005. Lucy Oriang', Commentaire, « Weep for little Laura – and think ».
- 32 The Daily Nation, Kenya, 10 avril 2006 Lettres, « Why are men behaving so badly ? »
- 33 Panos London and the African HIV Policy Network (2007) « Start the Press » <http://www.panos.org.uk/?lid=21356>
- 34 New York Times, USA, 20 août 1998, « Man Faces Felony Charge Of Exposing Girl to HIV ».
- 35 Shevory, T. C. (2004). « Notorious H.I.V. : The Media Spectacle of Nushawn Williams ». University of Minnesota Press.
- 36 « Heart of Darkness: AIDS, Africa, and Race », Philip Alcabes, The Virginia Quarterly Review, Hiver 2006.
- 37 Shevory (2004). Voir également Lemelle, A.J. (2003), « Linking the Structure of African American Criminalisation to the Spread of HIV/AIDS », Journal of Contemporary Criminal Justice, Vol 19, N° 3, p 270-292.
- 38 The Guardian, R-U, 30 août 2008 : « The MMR hoax ».
- 39 Open Society Institute (à venir) 10 raisons pour lesquelles la criminalisation de l'exposition au VIH ou de sa transmission constitue une mauvaise politique publique. Document en cours d'ébauche. <http://www.soros.org/health/10reasons>
- 40 Cette technique, intitulée « tests phylogénétiques », n'est pas disponible dans un grand nombre de pays du monde entiers. Les tests cherchent à identifier des similarités ou des différences au niveau de la composition génétique des virus du VIH auprès de deux ou plus parties.
- 41 AHPN (2005) Article de prise de position sur la criminalisation. http://www.ahpn.org/downloads/policies/ahpn_position_on_criminalization1.doc (Accès 2008)
- 42 Base de données du droit écrit du Royaume-Uni <http://www.statutelaw.gov.uk> (accès 2008)
- 43 « Policy for Prosecuting the Intentional or Reckless Sexual Transmission of Infection », http://www.cps.gov.uk/publications/docs/equality_eia_sti.pdf
- 44 ONUSIDA Consignes internationales (p. 16).
- 45 UNHCR (1966). Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (ICESCR), http://www.unhcr.ch/html/menu3/b/a_cesr.htm (accès 2008)
- 46 ONUSIDA Énoncé de politique (2008) http://data.unaids.org/pub/BaseDocument/2008/20080731_jc1513_policy_criminalization_en.pdf
- 47 http://data.unaids.org/pub/Report/2006/20060615_HLM_PoliticalDeclaration_ARES60262_en.pdf
- 48 Déclaration de politique sur le VIH (2006), A/RES/60/262 (accès 2008)
- 49 Déclaration d'engagement sur le VIH/SIDA et Déclaration de politique sur le VIH/SIDA : à mi-chemin des objectifs de développement pour le Millénaire : Rapport du Secrétaire Général à http://data.unaids.org/pub/Report/2008/20080429_sg_progress_report_en.pdf (accès 2008)
- 50 Par exemple les consignes internationales d'ONUSIDA/HCNUDH sur le VIH et les droits de l'homme, ainsi que le guide pour les parlementaires de ONUSIDA/UNDP/IPU « Taking Action against HIV ».
- 51 <http://www.ecpp.gov.uk/parisdeclaration.htm>
- 52 Partenariats entre GNP+ et Living 2008 (à venir). Rapport du sommet, www.living2008.org. Voir également UNFPA, ONUSIDA, WHO et IPPF (2005). « Sexual and Reproductive Health and HIV/AIDS, A Framework for Priority Linkages ».
- 53 Tikembenji Malera, G. (2007). « The Efficacy and limits of criminal punishment as a means of preventing the spread of HIV/AIDS in Malawi ». MLJ, Vol 1, Issue 1, p48.
- 54 ONUSIDA (2007) « Epidemic Update : Sub-Saharan Africa », p7.
- 55 <http://www.thebody.com/content/news/art40199.html>
- 56 Communication avec Michaela Clayton, ARASA, et Nicolas Ritter, Prévention Information et lutte contre le SIDA (PILS).
- 57 « HIV hits drug users in Mauritius », Mail and Guardian Online (2007) <http://www.mg.co.za/article/2007-02-20-hiv-hits-drug-users-in-mauritius>

ORGANISATIONS OFFRANT DES INFORMATIONS ET DU SOUTIEN DE PLAIDOYER :

AFRIQUE

Réseau juridique sur le SIDA (Afrique du Sud) : www.aln.org.za
 Alliance pour les droits sur le SIDA d'Afrique Australe (ARASA) : www.arasa.info

AMÉRIQUES

Union américaine pour les libertés civiles (ACLU) – Projet SIDA : www.aclu.org
 Réseau juridique canadien sur le VIH/SIDA : www.aidslaw.ca
 Gestos (Brazil) : www.gestospe.org.br

ASIE ET PACIFIQUE

Réseau de l'Asie-Pacifique de personnes vivant avec le VIH – APN+ : www.apnplus.org
 Australian Federation of AIDS Organisations (AFAO) : www.afa.org.au
 Collectif des juristes (Inde) : www.lawyerscollective.org
 National Association of People Living with HIV/AIDS Australia : www.napwa.org.au
 Naz Foundation (India) : www.nazindia.org

EUROPE

African HIV Policy Network (UK) : www.ahpn.org
 Base de données juridique européenne relative aux drogues illicites : <http://eldd.emcdda.europa.eu>
 National AIDS Trust (UK) : www.nat.org.uk
 Terence Higgins Trust (UK) : www.tht.org.uk

INTERNATIONAL

Amnesty International : www.amnesty.org/en/health-and-human-rights
 Le réseau ATHENA : www.athenanetwork.org
 Réseau mondial des personnes vivant avec le VIH/SIDA (GNP+) : www.gnpplus.net
 Human Rights Watch (HRW) : www.hrw.org
 Coalition interagence sida et développement (CISD) : www.icad-cisd.com
 Communauté internationale des femmes vivant avec le VIH/SIDA (ICW) : www.icw.org
 Fédération internationale pour le planning familial : www.ippf.org
 Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA) : www.unaids.org
 Open Society Institute (OSI) : www.soros.org
 Panos Global AIDS Programme : www.panosaid.org
 Index de stigmatisation et discrimination envers les personnes vivant avec le VIH : www.stigmaindex.org
 Programme de développement des Nations Unies (PNUD) : www.undp.org
 Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA) : www.unfpa.org
 World AIDS Campaign : www.worldaidscampaign.org

LA FÉDÉRATION INTERNATIONALE POUR LE PLANNING FAMILIAL (IPPF)

L'IPPF est un prestataire mondial de services de santé sexuelle et reproductive et l'un des premiers défenseurs de la santé et des droits en matière de sexualité et de reproduction pour tous. C'est un mouvement d'organisations nationales œuvrant avec et pour les communautés et les individus.

L'IPPF œuvre pour un monde où tous, femmes, hommes et jeunes, où qu'ils soient, ont le contrôle de leur corps et donc, de leur destinée. Un monde où tout un chacun est libre de choisir d'être ou non parent ; libre de décider de l'opportunité d'avoir des enfants et de leur nombre ; libre de chercher à avoir une vie sexuelle saine, sans craindre une grossesse non désirée ou une infection sexuellement transmissible, VIH inclus. Un monde où le genre et la sexualité ne sont plus source d'inégalité ou de stigmatisation. L'IPPF ne reculera pas et fera tout en son possible pour préserver ces choix et ces droits à l'intention des générations futures.

LE RÉSEAU MONDIAL DES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH (GNP+)

GNP+ est un réseau mondial, pour et par les personnes vivant avec le VIH. Son objectif global est d'améliorer la qualité de la vie des personnes vivant avec le VIH. Il appuie ses activités sur une plate-forme de politiques visant à : favoriser l'accès mondial aux soins et aux traitements du VIH, mettre un terme à la stigmatisation et à la discrimination, et obtenir une participation accrue et véritable de la part des personnes vivant avec le VIH au niveau des décisions qui les concernent dans leur vie et leurs communautés.

LA COMMUNAUTÉ INTERNATIONALE DES FEMMES VIVANT AVEC LE VIH/SIDA (ICW)

ICW est l'unique réseau international géré pour et par des femmes séropositives au VIH. Son objectif est d'encourager toutes les femmes vivant avec le VIH à prendre la parole et à plaider en faveur de changements susceptibles d'améliorer leur vie. Le travail d'ICW se cadre sur une stratégie des droits de l'homme articulée autour de trois volets : équité entre les sexes ; accès aux soins, aux traitements et à du soutien ; et droit à une participation véritable dans toutes les décisions qui se répercutent sur la vie des femmes vivant avec le VIH.

IPPF
4 Newhams Row
London SE1 3UZ
United Kingdom
Tél. : +44 20 7939 8200
www.ippf.org

GNP+
PO Box 11726
1001 GS Amsterdam
The Netherlands
Tél. : +31 20 423 4114
www.gnpplus.net

ICW
Unit 6, Building 1
Canonbury Yard
190a New North Road
London N1 7BJ
United Kingdom
Tél. : +44 20 7704 0606
www.icw.org

« Le VIH est un virus, pas un crime. Il s'agit là d'un fait aussi élémentaire que primordial. Les législateurs et les procureurs ont trop souvent tendance à l'oublier ».

Edwin Cameron, Juge de la Cour suprême, Afrique du Sud, 2008

« Notre monde ne sera jamais débarrassé du SIDA dans un avenir prévisible. Pour cette raison, il nous revient de trouver une nouvelle manière de vivre et d'aimer, et que nous en ressortions plus sages et plus riches. Le VIH doit être accepté, et non pas craint ».

Nono Simelela, Directeur des Connaissances techniques et du Soutien, IPPF, R-U, 2008

« Le SIDA nous met en colère. Mais devant la loi, nous devons faire preuve de rationalité. En matière de législation, notre principe directeur ne doit pas se borner à répondre à une épidémie dangereuse. Nous devons rechercher des lois justes et efficaces qui contribuent au ralentissement de la propagation du SIDA ».

Michael Kirby, Juge de la Cour suprême, Australie, 1995