

Criminalisation de la transmission du VIH

POLITIQUE GÉNÉRALE

Version longue

Introduction

Dans certains pays, le droit pénal est appliqué à ceux qui transmettent à d'autres l'infection à VIH, ou les exposent au risque d'infection¹. Il n'existe aucune donnée indiquant que l'application du droit pénal à la transmission du VIH va servir la justice criminelle ou la prévention de la transmission du VIH. Par contre, cette politique peut s'avérer néfaste pour la santé publique et mettre à mal les droits fondamentaux. Préoccupé par cette problématique, l'ONUSIDA invite les gouvernements à limiter l'application du droit pénal aux cas de transmission intentionnelle, par exemple lorsqu'une personne se sait séropositive, qu'elle agit avec l'intention de transmettre le VIH, et qu'elle le transmet effectivement.

Dans d'autres circonstances, législateurs, procureurs et juges, doivent renoncer à appliquer le droit pénal. En particulier, ne pas l'appliquer aux cas où aucun risque majeur de transmission n'est établi, ou lorsque la personne :

- Ignorait sa séropositivité VIH ;
- Ne comprenait pas les modes de transmission du virus ;
- Avait signalé sa séropositivité au tiers qu'elle a exposé au risque (ou pensait honnêtement que ce tiers l'avait appris par d'autres biais) ;
- N'avait pas dévoilé sa séropositivité par peur d'actes de violence ou d'autres formes de représailles graves ;
- Avait pris les mesures qu'il fallait pour réduire le risque

de transmission – rapport sexuel protégé par l'usage du préservatif, ou autres précautions pour éviter les actes sexuels à haut risque ; ou

- S'était préalablement entendue avec le tiers concerné sur un degré de risque mutuellement acceptable.

Les Etats devraient :

- Eviter d'introduire des lois portant précisément sur le VIH, et appliquer plutôt le droit pénal général aux cas de transmission intentionnelle ;
- Diffuser des directives pour limiter le pouvoir d'appréciation de la police ou des juges et procureurs dans l'application du droit pénal (p. ex., en définissant clairement et au mot près ce qu'il faut entendre par "transmission intentionnelle", en stipulant que la responsabilité d'un accusé dans la transmission du VIH doit être clairement établie de sorte qu'il ne subsiste aucun doute raisonnable, et en indiquant clairement les facteurs et circonstances à la décharge de l'accusé)² ;
- Veiller à ce que toute application du droit pénal général à la transmission du VIH soit conforme aux obligations internationales en matière de droits humains³.

En cas d'actes de violence (viol ou autre forme d'agression sexuelle) ayant eu pour conséquence la transmission du VIH, ou ayant créé un risque majeur de transmission, la séropositivité de l'agresseur peut légitimement être considérée comme un facteur aggravant uniquement si celui-ci connaissait son statut au moment du délit.

¹ Pour s'informer sur la législation des différents pays, se reporter aux documents suivants : Réseau juridique canadien VIH/sida (2007) : *A Human Rights Analysis of the N'djamena model legislation on AIDS and HIV specific legislation in Benin, Guinea, Guinea Bissau, Mali, Niger, Sierra Leone and Togo* ; GNP+ et Terrence Higgins Trust (2005) : *Criminalisation of HIV transmission in Europe: A rapid scan of the laws and rates of prosecution for HIV transmission within signatory States of the European Convention of Human Rights*. <http://www.gnpplus.net/criminalisation/rapidscan.pdf> ; et OMS (2006) : Rapport de la Consultation technique de la Région européenne de l'OMS, en collaboration avec le Groupe européen pour le Traitement du sida (EATG) et AIDS Action Europe (AAE), sur la criminalisation de la transmission du VIH et d'autres infections sexuellement transmissibles. OMS, Copenhague

² Se reporter au document *Le VIH/sida et les droits humains : Directives internationales du HCDH et de l'ONUSIDA*, Genève, 2006, Directive 4 "La législation pénale et/ou la législation relative à la santé publique ne doivent pas viser expressément les cas exceptionnels de transmission délibérée et intentionnelle du VIH, mais plutôt les traiter comme un autre délit. Elles garantiraient ainsi que les éléments de prévisibilité, d'intention, de causalité et de consentement sont clairement stipulés dans la loi à l'appui d'un verdict de culpabilité et/ou de peines plus sévères".

³ En particulier, le droit de toute personne à la vie privée, au plus haut niveau de santé qu'il est possible d'atteindre, à la non discrimination, à l'égalité devant la loi, et à la liberté et à la sécurité (voir les articles 3, 7 et 12 de la *Déclaration universelle des Droits de l'Homme*, et l'article 12 du Pacte international sur les droits économiques, sociaux et culturels).

Alternatives au droit pénal

Au lieu d'appliquer le droit pénal à la transmission du VIH, les gouvernements devraient développer les programmes qui ont contribué de façon probante à la réduction de la transmission du VIH⁴, tout en protégeant les droits fondamentaux à la fois des personnes vivant avec le VIH et de celles qui sont séronégatives. Ces mesures consistent à dispenser une information sur le VIH, un appui, ainsi que des moyens qui permettent aux gens d'éviter l'exposition au VIH en adoptant des pratiques et comportements plus sûrs ; à élargir l'accès aux services de conseil et test confidentiels et volontaires⁵ ; et à s'attaquer à la double problématique stigmatisation-discrimination liée au VIH. Les programmes de prévention doivent prévoir des initiatives de prévention positive donnant aux personnes séropositives les moyens d'éviter de transmettre le VIH, de dévoiler de leur plein gré leur séropositivité sans craindre d'éventuelles représailles⁶, d'éviter de contracter de nouvelles infections sexuellement transmissibles, et de retarder l'évolution de l'infection à VIH vers le sida.

Les gouvernements devraient également muscler et appliquer les lois contre le viol (au sein et en dehors du mariage) et autres formes de violences vis-à-vis des femmes et des enfants ; renforcer l'efficacité de la justice pénale en recherchant et en punissant les auteurs de crimes sexuels contre les femmes et les enfants ; et contribuer à l'égalité de la femme et à son autonomie matérielle et financière, notamment en mettant en place, concrètement, une législation, des programmes et des services allant dans ce sens. Ce sont là les moyens les plus efficaces pour protéger les femmes et les filles contre l'infection à VIH, et à ce titre, ils méritent qu'on leur confère le plus haut degré de priorité.

Ces mesures législatives et de santé publique sont nécessaires pour que les Etats concrétisent leurs engagements en

faveur de l'accès universel à la prévention, au traitement, aux soins, et aux services d'appui d'ici 2010⁷, et qu'ils tiennent les promesses faites en vue de stopper et de faire reculer la pandémie de VIH d'ici 2015⁸.

Débat

Les deux principaux arguments avancés pour criminaliser la transmission du VIH sont les suivants :

- *Sanctionner* un comportement préjudiciable, et
- *Prévenir* la transmission du VIH en dissuadant les gens d'adopter des comportements à risque, et contribuer ainsi au changement de comportement.

Sauf dans les rares cas de transmission intentionnelle du VIH, l'application du droit pénal à la transmission du VIH ne sert pas ces objectifs.

Sanctionner un comportement préjudiciable

Une personne qui se sait séropositive, qui agit avec l'intention de transmettre le VIH, et qui le transmet effectivement, doit être sanctionnée, parce que son état d'esprit, son comportement, et le fait d'avoir mis en péril la vie d'autrui méritent punition. Dans le contexte du VIH, ces actes de malveillance sont rares, et les données dont on dispose montrent que la plupart des personnes vivant avec le VIH qui connaissent leur état sérologique prennent des mesures pour éviter de transmettre le virus à d'autres⁹.

Dans les cas de figure autres que la transmission intentionnelle, les poursuites pénales ne se justifient pas. Par exemple, le droit pénal n'a pas lieu de s'appliquer lorsqu'une personne a signalé sa séropositivité à son partenaire (qui est alors libre d'accepter ou de refuser d'avoir un rapport sexuel) ; lorsque le partenaire a déjà appris cette séropositivité par d'autres sources ; ou lorsque la personne

⁴ Par exemple, voir Johnson WD, Holtgrave DR, McClellan WM, Flanders WD, Hill AN, Goodman M (2005) "HIV intervention research for men who have sex with men: a 7-year update" *AIDS Education Prevention* 17(6):568-89. Voir également Auerbach J and Coates T (2000) "HIV Prevention Research: Accomplishments and Challenges for the Third Decade of AIDS" *American Journal of Public Health* 90:1029-1032, Green EC, Halperin DT, Nantulya V and Hogle JA (2006) "Uganda's HIV Prevention Success: The Role of Sexual Behaviour Change in the National Response" *AIDS and Behavior* 10(4):335-346, Phoolcharoen W (1998) "HIV/AIDS Prevention in Thailand: Successes and Challenges" *Science* 280:1873-74

⁵ Voir *Le VIH/sida et les droits humains : Directives internationales* Directive 3 (b) " En plus des tests de surveillance et d'autres tests réalisés à des fins épidémiologiques, la législation relative à la santé publique doit faire en sorte que les tests de dépistage du VIH effectués sur les personnes le soient seulement avec leur consentement éclairé ", et Directive 5 22(j) " La législation relative à la santé publique, la législation pénale et les lois antidiscriminatoires doivent interdire les tests obligatoires de dépistage du VIH pour les groupes visés, notamment les groupes vulnérables "

⁶ Voir *Déclaration politique 2006 sur le VIH et le sida* Résolution 60/262 de l'Assemblée générale des Nations Unies Article 20 paragraphe 25, selon laquelle les gouvernements s'engagent à promouvoir, aux niveaux local, national, régional et international, l'accès à l'éducation et à l'information sur le VIH et le sida, au conseil et au test VIH volontaires et services connexes, dans le respect total des principes de confidentialité et de consentement éclairé, et de promouvoir un environnement social et juridique favorable et sûr pour la notification librement consentie d'une séropositivité VIH.

⁷ Voir *Déclaration politique 2006 sur le VIH et le sida*, paragraphes 11, 15, 20, 24 et 49

⁸ Cible 6 du Millénaire pour le développement Résolution 55/2 de l'Assemblée générale des Nations Unies, article 19

⁹ Par exemple, voir Bunnell R et al (2006) "Changes in sexual risk behaviour and risk of HIV transmission after antiretroviral therapy and prevention interventions in rural Uganda" *AIDS* 20:85-92, et Marks G et al (2005) "Meta-analysis of high-risk sexual behavior in persons aware and unaware they are infected with HIV in the United States: implications for HIV prevention programs" *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes* 39:446-53.

séropositive a pris des mesures pour réduire le risque de transmission du VIH (p. ex., usage du préservatif, ou autre moyen de pratiquer la sexualité à moindre risque – c'est-à-dire, en évitant les pratiques dangereuses). Ces mesures indiquent que la personne n'a pas eu l'intention de transmettre le VIH, et que sa conduite n'a pas lieu d'être considérée comme une mise en danger de la vie d'autrui. Engager des poursuites judiciaires en pareil cas est en totale contradiction avec les initiatives pour la prévention de la transmission du VIH qui préconisent des pratiques à moindre risque, le test VIH librement consenti, et la révélation volontaire d'une séropositivité.

La plupart du temps, le virus est transmis à d'autres peu après l'infection initiale par le VIH, alors que le degré de contagiosité est élevé et que le sujet ignore encore être infecté et donc susceptible de transmettre l'infection^{10,11}. Après cette période, bon nombre de personnes ne savent pas encore qu'elles sont séropositives, soit parce qu'elles n'ont pas accès au conseil et test VIH volontaires et confidentiels, soit parce qu'elles ne se font pas tester par crainte des conséquences négatives, telles que la discrimination et la violence, qu'un diagnostic positif est susceptible d'entraîner¹². Dans tous ces cas, les gens transmettent leur infection à VIH sans le savoir et n'ont pas lieu d'être poursuivis en justice.

L'erreur judiciaire : une éventualité préoccupante

Mis à part les cas de transmission délibérée ou intentionnelle du VIH, il convient d'éviter d'étendre la responsabilité pénale à des actes irréflectifs. Une application aussi large du droit pénal reviendrait à exposer un grand

nombre de personnes à des risques de poursuites judiciaires pour une responsabilité que celles-ci n'imaginaient même pas avoir engagée. Les membres de groupes marginalisés comme les professionnel(le)s du sexe, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, et les personnes qui consomment de la drogue, risquent d'être particulièrement pénalisés. Ce sont ces groupes que l'on rend souvent responsables de la transmission du VIH, alors qu'en réalité, du fait de leur marginalisation, ils n'ont pas suffisamment accès à l'information, aux services ou aux moyens de prévention du VIH, ni la possibilité de négocier la pratique du rapport sexuel protégé avec leurs partenaires¹³. Là où la transmission du VIH est punissable par la loi, les très rares cas ayant donné lieu à des poursuites pénales – sur les nombreux cas d'infection survenant chaque année¹⁴ – concernent le plus souvent des personnes appartenant à des minorités ethniques, des migrants, ou des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes¹⁵.

L'application abusive ou trop large du droit pénal à la transmission du VIH crée en outre un risque réel d'embrassement de la stigmatisation et de la discrimination des personnes vivant avec le VIH, deux phénomènes qui les éloignent encore davantage des services de prévention, de traitement, de soins et d'appui.

Il est souvent difficile d'établir qui a transmis le VIH à qui (en particulier lorsque les deux parties ont eu chacune plus d'un partenaire sexuel), et les témoignages peuvent constituer les seuls éléments permettant de connaître la vérité. Des personnes accusées d'avoir transmis le VIH peuvent ainsi être condamnées à tort¹⁶. Seuls des tests phylogénétiques peuvent déterminer le

¹⁰ Brenner BG et al (2007) "High rates of forward transmission events after acute/early HIV-1 infection" *Journal of Infectious Diseases* 195: 951-59; Marks G, Crepaz N and Janssen R (2006) "Estimating sexual transmission of HIV from persons aware and unaware that they are infected with the virus in the USA" *AIDS* 20:1447-1450.

¹¹ Les tests effectués peu après une infection initiale sont souvent négatifs, car il faut parfois attendre jusqu'à 3 mois pour déceler les anticorps du VIH. Voir Fauci AS and Clifford LH (2001) "Human immunodeficiency virus (HIV) disease: AIDS and related disorders", pp. 1852-1913. In Braunwald E, Fauci AS, Kasper DL, Hauser SL, Longo DL, and Jameson JL (eds.), *Harrison's principles of internal medicine, 15th international ed.* New York: McGraw-Hill Companies, Inc.

¹² OMS/ONUSIDA/UNICEF (2007). *Sur la voie de l'accès universel : Elargir les interventions prioritaires sur le VIH et le sida dans le secteur de la santé : Rapport de situation.* Genève: Organisation mondiale de la Santé, ONUSIDA et Fonds des Nations Unies pour l'Enfance, avril 2007.

¹³ Par exemple, voir Human Rights Watch (2003) *Policy Paralysis: A Call for Action on HIV/AIDS-Related Human Rights Abuses Against Women and Girls in Africa* Human Rights Watch, New York et les rapports de Human Rights Watch cités ici Human Rights Watch (2006) *Rhetoric and Risk: Human Rights Abuses Impeding Ukraine's Fight Against HIV/AIDS* Human Rights Watch, New York; Human Rights Watch (2004) *Not Enough Graves: The War on Drugs, HIV/AIDS, and Violations of Human Rights in Thailand* Human Rights Watch, New York; Human Rights Watch (2003) *Injecting Reason: Human Rights and HIV Prevention for Injection Drug Users; California: A Case Study* Human Rights Watch, New York; Weait M (2007) *Intimacy and Responsibility: The Criminalisation of HIV Transmission* New York, Routledge.

¹⁴ Au Royaume-Uni, par exemple, il y a eu 15 poursuites judiciaires depuis 2001, contre plus de 42 000 nouveaux cas d'infection à VIH diagnostiqués pendant la même période, voir www.nat.org.uk.

¹⁵ GNP+ Europe et Terrence Higgins Trust (2005) *Criminalisation of HIV Transmission in Europe: A rapid scan of the laws and rates of prosecution for HIV transmission within signatory States of the European Convention of Human Rights* www.gnpplus.net/criminalization/index.html

¹⁶ Voir Bernard, E et al (2007) *The use of phylogenetic analysis as evidence in criminal investigation of HIV transmission*, disponible sur (www.aidsmap.com) février 2007; Weait M (2007) *Intimacy and Responsibility: The Criminalisation of HIV Transmission* New York, Routledge.

Révélation d'une séropositivité VIH et notification au partenaire

Dans certains pays, la loi oblige à dévoiler sa séropositivité VIH au partenaire sexuel ou à d'autres (p. ex., aux agents de santé). L'ONUSIDA ne cautionne pas cette obligation. Toute personne a le droit de se taire sur sa santé, et ne devrait aucunement être contrainte par la loi à révéler quoi que ce soit à cet égard, surtout si l'information révélée risque de donner lieu à une forte stigmatisation et discrimination, et éventuellement à des actes de violence, comme dans le cas d'une séropositivité VIH.

Cependant, nous avons tous l'obligation morale de ne pas nuire à autrui. Les gouvernements doivent prévoir pour les personnes séropositives des programmes leur donnant les moyens d'avoir des rapports sexuels sans risque et de consentir à dévoiler leur état librement et sans crainte de représailles. Ces obligations ont été reconnues dans la Déclaration politique sur le VIH (2006), avec notamment l'engagement des gouvernements à veiller à la mise en place de lois et de programmes pour protéger les personnes contre la discrimination et contre d'autres atteintes aux droits humains fondées sur le statut VIH.

Pour se protéger contre l'exposition au VIH dans les lieux de soins, les agents de santé doivent bénéficier d'une formation et des moyens nécessaires pour observer les précautions universelles contre les agents pathogènes transmis par la voie sanguine, y compris le VIH.

Les Directives internationales sur le VIH/sida et les droits de l'homme recommandent que la législation en matière de santé publique autorise, sans l'exiger, que les professionnels de la santé prennent la décision, au cas par cas et au regard de certaines considérations éthiques, d'expliquer la situation aux partenaires sexuels de leurs patients séropositifs¹⁷. Cette décision doit être prise uniquement dans le respect des critères suivants :

- La personne séropositive en question a été dûment conseillée.
- Les informations et conseils donnés à la personne séropositive n'ont pas suffi à l'amener à faire les changements de comportement nécessaires.
- La personne séropositive ne consent pas à informer son ou sa partenaire sexuel(le) de son état, ni à ce que quiconque le fasse.
- Un risque réel de transmission du VIH au partenaire existe.
- Un préavis raisonnable a été donné à la personne séropositive.
- Dans la mesure du possible, l'identité de la personne séropositive n'est pas révélée au partenaire.
- Un suivi est assuré pour apporter un soutien aux intéressés, selon les besoins.

Une attention et un soutien seront tout particulièrement accordés aux femmes séropositives qui ne peuvent dévoiler leur séropositivité par crainte d'actes de violence ou d'autres représailles.

degré de parenté de deux échantillons de VIH, mais ils ne sauraient établir hors de tout doute raisonnable la source, le mode ou la chronologie de la contamination ; d'autre part, grand nombre de pays ne disposent pas de ces tests par ailleurs très coûteux.

Prévenir la transmission du VIH

Il n'existe aucune donnée attestant que la menace de sanctions pénales génère un changement ou a un effet dissuasif significatif au niveau de comportements complexes ayant trait au sexe ou à la consommation de drogues pouvant entraîner la transmission du VIH. Les données disponibles montrent que les comportements

sont les mêmes qu'il existe ou pas de lois érigeant en crime la transmission du VIH¹⁸. En outre, le recours au droit pénal au-delà des cas de transmission intentionnelle pourrait en réalité saper les vrais efforts de prévention du VIH, en ce sens que :

- Ce recours pourrait inciter à ne pas se faire dépister, puisque le fait d'ignorer son statut serait perçu comme le meilleur moyen de défense lors d'un procès. Ceci entraverait les efforts déployés pour augmenter le nombre de personnes qui demandent à être testées et qui sont, le cas échéant, aiguillées vers les services de traitement, de soins et d'appui du VIH. Dépistage et traitement du VIH sont essentiels pour la prévention,

¹⁷ Voir Directive 3 20 (g).

¹⁸ Lazzarini Z, Bray S and Burris S (2002) "Evaluating the Impact of Criminal Laws on HIV Risk Behavior" *Journal of Law, Medicine and Ethics* 30:239-253, Burris S, Beletsky L, Bureson J, Case P and Lazzarini Z.(2007) "Do Criminal Laws Influence HIV Risk Behavior? An Empirical Trial" http://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=913323.

parce que les personnes diagnostiquées séropositives changent en général de comportement de façon à éviter de transmettre le virus, et parce que la prise d'un traitement antirétroviral réduit la contagiosité et donc la probabilité de la transmission du VIH à des tiers¹⁹.

- Il renvoie la responsabilité juridique de la prévention exclusivement sur les personnes qui vivent déjà avec le VIH et gomme le message de santé publique qui préconise le partage de la responsabilité de la santé sexuelle entre partenaires sexuels. Le fait de ne rien révéler laisse supposer (à tort peut-être) que le partenaire est séronégatif et que, par conséquent, il n'est pas nécessaire de se protéger.
- Une méfiance risque de s'installer dans les relations avec les professionnels de la santé et les chercheurs, ce qui nuirait à l'offre d'un traitement de qualité et à la recherche, dans la mesure où les gens vont craindre que l'information concernant leur séropositivité VIH ne soit utilisée contre eux dans le cadre d'une affaire criminelle²⁰.

Les droits des femmes et des filles

Derrière certaines initiatives visant à ériger en crime la transmission du VIH, il y a le souhait bien compréhensible de prévenir la transmission du virus à des femmes et à des filles vulnérables, et de punir les hommes qui les ont infectées. Dans de nombreux pays, les femmes et les filles sont particulièrement vulnérables au VIH du fait de normes culturelles qui autorisent les hommes à avoir plusieurs partenaires, de la contrainte et d'autres actes de violence liés au sexe, et de la discrimination en matière d'éducation et d'emploi, ce qui fait qu'il ne leur est guère facile de mettre fin à une relation les exposant au risque d'infection à VIH. Des rapports indiquent que grand nombre de femmes ont contracté l'infection à VIH au sein de leur couple ou d'une relation intime, notamment lorsqu'il y a eu viol ou contrainte²¹.

Appliquer le droit pénal à la transmission du VIH pourrait paradoxalement faire mettre les femmes, bien

plus que les hommes, sur le banc des accusés. Il arrive souvent que les femmes apprennent leur séropositivité avant leur partenaire masculin, car elles sont plus enclines à avoir recours aux services de santé²², et ce sont alors elles qui sont accusées d'avoir 'amené' le VIH au sein du couple. Il est difficile, voire impossible pour de nombreuses femmes d'imposer un rapport sexuel protégé ou de révéler une séropositivité VIH, parce qu'elles risquent d'être battues, abandonnées ou victimes d'autres formes de représailles²³. Les femmes peuvent donc être poursuivies, faute d'avoir dévoilé leur statut VIH pour des raisons valables.

En pareil cas, le meilleur moyen de protéger les femmes contre l'exposition au VIH est de promulguer et d'appliquer des lois qui les protègent contre la violence sexuelle, contre la discrimination fondée sur le sexe et sur le statut VIH, et contre les inégalités en matière d'emploi, d'éducation, et au sein du couple, y compris en matière de droit à la propriété, à l'héritage et à la garde des enfants.

Recommandations

A l'intention des gouvernements

- Respecter les conventions internationales relatives aux droits de l'homme, lesquelles reconnaissent le caractère d'égalité et d'inaliénabilité de ces droits, notamment le droit de chacun à la santé, à l'éducation et à la protection sociale, y compris les personnes vivant avec le VIH.
- Abroger les lois qui criminalisent la transmission du VIH, les lois qui rendent obligatoire la notification du statut VIH, et les autres lois qui sapent les efforts de prévention, de traitement, de soins et d'appui, ou qui violent les droits fondamentaux des personnes vivant avec le VIH et d'autres groupes vulnérables.
- Appliquer le droit pénal général uniquement aux cas de transmission intentionnelle du VIH, et vérifier qu'il n'est pas appliqué indûment sur fond de VIH.

¹⁹ Vernazza P, Hirschel B, Bernasconi E and Flepp M (2008) "Les personnes séropositives ne souffrant d'aucune autre MST et suivant un traitement antirétroviral efficace ne transmettent pas le VIH par voie sexuelle". *Bulletin des Médecins Suisses* 89(5), Castilla J, Del Romero J, Hernando V, Marincovich B, Garcia S and Rodriguez C (2005) "Effectiveness of Highly Active Antiretroviral Therapy in Reducing Heterosexual Transmission of HIV" *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndrome* 40(1) 96-101

²⁰ Weait M (2007) *Intimacy and Responsibility: The Criminalisation of HIV Transmission* New York, Routledge.

²¹ Rapport ARASA/OSISA *Civil Society Consultative Meeting on the Criminalisation of the Wilful Transmission of HIV* Johannesburg, South Africa, 11-12 juin 2007

²² ONUSIDA (2007) *Rapport de la Consultation internationale sur la criminalisation de la transmission du VIH*. A paraître.

²³ Asia Pacific Network of People Living with HIV/AIDS (2004) *AIDS Discrimination in Asia* APN+, Bangkok, Gielen AC, McDonnell KA, Burke JG, O'Campo P (2000) "Women's lives after an HIV positive diagnosis: disclosure and violence" *Maternal and Child Health Journal* 4(2): 111-120

Transmission de la mère à l'enfant

Le risque de transmission du VIH d'une mère séropositive à son enfant, durant la grossesse, l'accouchement, ou par le biais de l'allaitement au sein, est de 30 %. Ce risque est considérablement réduit lorsqu'on administre un traitement antirétroviral à la mère et à l'enfant, mais en 2007, on estimait à seulement 34 % la proportion des femmes enceintes séropositives bénéficiant de ce traitement²⁴.

Certains pays ont promulgué, ou envisagent de promulguer, une loi qui criminalise la transmission de la mère à l'enfant²⁵. Cette mesure est impropre, car :

- Toute personne a le droit d'avoir des enfants²⁶, y compris les femmes vivant avec le VIH ;
- Lorsqu'on informe les femmes enceintes sur les bienfaits de la thérapie antirétrovirale, presque toutes acceptent de se faire tester et de se soumettre au traitement ;
- Dans les rares cas où la femme enceinte hésite à faire le test VIH et à prendre le traitement, c'est en général parce qu'elle craint la divulgation de sa séropositivité, et les conséquences - violence, discrimination, ou abandon ;
- Forcer une femme à prendre un traitement antirétroviral afin de lui épargner des poursuites judiciaires pour transmission du VIH à son enfant constitue une violation des obligations éthiques et juridiques en vertu desquelles aucun acte médical ne saurait être pratiqué sans le consentement éclairé de l'intéressé(e) ;
- Souvent, les mères séropositives n'ont pas d'autres solutions que l'allaitement au sein, car elles ne disposent pas de substituts du lait maternel ni d'eau potable pour diluer les préparations lactées.

Les mesures de santé publique telles que le conseil et le soutien social sont plus appropriées pour prendre en charge les rares cas de femmes enceintes ou de mères séropositives qui refusent le traitement. Les gouvernements veilleront à ce que les deux parents soient informés et bénéficient de l'accès aux mesures permettant de réduire le risque de transmission mère-enfant, notamment l'accès au test VIH et au traitement antirétroviral. Les femmes ont également besoin de mesures efficaces qui les protègent ainsi que leur nouveau-né contre la violence et contre la discrimination liées à leur sérologie VIH.

- Réorienter la réforme législative et l'application des lois, de façon à intégrer la gestion du problème de la violence sexuelle et autres actes de violence envers les femmes²⁷, de la discrimination et des autres violations des droits de l'homme infligées aux personnes vivant avec le VIH et aux personnes les plus à risque d'exposition au VIH.
- Elargir de façon significative l'accès aux programmes de prévention du VIH (y compris la prévention positive) qui ont fait leurs preuves, et soutenir le conseil et test volontaires pour les couples, la révélation volontaire de la sérologie, et la notification au partenaire dans les règles de l'éthique.
- Faire en sorte que la société civile, y compris les associations de protection des droits de la femme et de défense des droits de l'homme, les représentants des personnes vivant avec le VIH et autres populations clés, participent pleinement à l'élaboration et/ou à l'examen des lois portant sur le VIH et leur application.
- Promouvoir l'égalité entre les sexes en matière d'éducation et d'emploi, offrir aux enfants et aux adolescents une éducation sexuelle et une initiation aux aptitudes utiles dans la vie quotidienne (y compris les techniques de négociation) adaptées à leur âge, et promulguer et faire appliquer des lois qui préconisent le droit des femmes à la propriété, à l'héritage, à la garde des enfants, et au divorce, et leur permettent ainsi de pouvoir se soustraire à une relation qui les expose au risque d'infection à VIH.

²⁴ Déclaration d'engagement sur le VIH/sida, et Déclaration politique sur le VIH/sida : progrès accomplis à mi-parcours du délai fixé pour atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement - Rapport du Secrétaire général (2008). Document A/62/780 des Nations Unies.

²⁵ Par exemple, voir Réseau juridique canadien VIH/sida (2007) *A Human Rights Analysis of the N'djamena model legislation on AIDS and HIV specific legislation in Benin, Guinea, Guinea Bissau, Mali, Niger, Sierra Leone and Togo*.

²⁶ Article 16 de la Déclaration universelle des Droits de l'Homme

²⁷ Pour des recommandations plus détaillées, voir *Le VIH/sida et les droits de l'homme : Directives internationales*, et UIP, ONUSIDA et PNUD (2007) *Taking Action Against HIV: A Handbook for Parliamentarians* UIP, ONUSIDA et UNDP, Genève

A l'intention de la société civile

- Examiner les lois proposées et existantes, et dénoncer celles qui criminalisent indûment la transmission du VIH et qui entravent l'offre de services effectifs de prévention, de traitement, de soins et d'appui.
- Plaider en faveur de lois contre la violence sexuelle et d'autres formes de violence ; renforcer les services de soutien aux personnes qui subissent ces actes de violence ainsi que la discrimination liée au VIH.
- Organiser des services d'appui juridique et de prévention pour les personnes vivant avec le VIH et pour d'autres groupes vulnérables ;
- Faire appel aux médias pour garantir une couverture de ces questions qui soit proportionnelle à leur gravité et bien documentée, expliquant les difficultés associées à la révélation d'une séropositivité VIH et

rappelant le principe de responsabilité partagée en matière de santé sexuelle.

A l'intention des partenaires internationaux

- Financer la recherche concernant l'impact des lois relatives au VIH sur la santé publique et sur les droits de l'homme.
- Aider les gouvernements à étendre la mise en place des programmes de prévention (y compris la prévention positive) qui ont fait leurs preuves, à éliminer la stigmatisation et la discrimination des personnes vivant avec le VIH et d'autres groupes marginalisés, et à mettre fin aux inégalités entre les sexes et aux actes de violence liés au sexe, et susciter une réforme appropriée des lois.

Extraits des conclusions de la 1^{ère} REUNION PARLEMENTAIRE MONDIALE SUR LE VIH et le SIDA Manille (Philippines), décembre 2007²⁸

14 Certains pays ont promulgué une législation érigeant en crime la transmission du VIH ou l'exposition d'un tiers au VIH ; dans d'autres pays, c'est la population qui réclame de telles lois.

15 Nous avons demandé si l'application du droit pénal et si les poursuites judiciaires constituent une réponse politique valable à une conduite qui comporte un risque de transmission du VIH. D'une part, il est évident que transmettre sciemment le VIH ou tout autre problème de santé mettant en danger la vie d'autrui est condamnable. D'autre part, il se peut que l'application de sanctions pénales à des conduites autres que la transmission manifestement intentionnelle enfreigne les droits de l'homme et compromette la réalisation d'objectifs importants des politiques publiques.

16 Nous acceptons que le recours au droit pénal soit autorisé dans certaines circonstances telles que la transmission intentionnelle du VIH ou en tant que facteur aggravant dans les cas de viol. Chaque parlement définira la liste des circonstances précises, en fonction du contexte local.

17 Avant de légiférer, cependant, nous devons bien faire attention au fait qu'une législation criminalisant la transmission du VIH risque : de stigmatiser encore plus les personnes vivant avec le VIH ; de dissuader les gens de faire le test VIH ; de créer un faux sentiment de sécurité chez les personnes séronégatives ; et, au lieu d'aider les femmes en les protégeant contre l'infection à VIH, leur imposer un fardeau supplémentaire et les faire courir le risque d'être exposées à des actes de violence ou à la discrimination.

18 En outre, rien ne prouve que l'application du droit pénal aux cas de transmission du VIH aura un impact significatif sur la propagation du virus ou sur l'endiguement de l'épidémie. En conséquence, la priorité doit être donnée à l'élargissement de l'accès à des méthodes complètes de prévention scientifiquement fondées pour lutter contre le VIH et le sida.

²⁸ Environ 160 parlementaires de toutes les parties du monde ont assisté à cette réunion et adopté ces conclusions finales le dernier jour.

ONUSIDA

20 avenue Appia

CH-1211 Genève 27

Suisse

T (+41) 22 791 36 66

F (+41) 22 791 48 35

distribution@unaids.org

www.unaids.org