



Canadian HIV/AIDS
Legal Network | Réseau
juridique canadien
VIH/sida

La criminalisation de l'exposition au sida et de sa transmission

Juge Edwin Cameron
Cour constitutionnelle de l'Afrique du Sud

**Allocution publique donnée sous l'égide du Réseau juridique canadien
VIH/sida**
Osgoode Hall, Toronto
Le vendredi 12 juin 2009

Premier symposium annuel sur le VIH, le droit et les droits de la personne
Les 12 et 13 juin 2009

La criminalisation de l'exposition au sida et de sa transmission*

Par le Juge Edwin Cameron

de la Cour constitutionnelle de l'Afrique du Sud

Introduction

Je suis honoré de me trouver devant un auditoire si distingué et si diversifié, réuni ici sous l'égide du Réseau juridique canadien VIH/sida, dont le sens professionnel méticuleux et le militantisme réfléchi en ont fait un chef de file mondial dans ce domaine.

Je suis doublement honoré d'être ici à vous parler d'un sujet tout à la fois intrigant sur le plan intellectuel, pressant sur le plan social et politiquement riche pour ceux qui se préoccupent de veiller au maintien du rationnel et de la justice dans le cadre de l'épidémie mondiale du sida.

Vous me permettrez d'y aller, d'entrée de jeu, dans le style d'un prêcheur presbytérien, en mémoire de mes grands-parents paternels, qui étaient des Écossais : Je vais tout d'abord vous dire ce dont je vais vous parler; ensuite, je dirai ce que je veux vous dire, et enfin, je conclurai en vous disant ce que j'ai dit.

Résumé

Mon principal propos est que le mouvement des droits relatifs au sida doit choisir avec précaution son chemin dans le dédale politique et conceptuel du débat sur la criminalisation.

Cela touche trois fonctions, la première de nature stratégique et morale; la deuxième, essentiellement de réflexion; la troisième, de nature politique et organisationnelle.

Cette première fonction consiste à définir le terrain.

Nous devons commencer par admettre que le droit pénal a un rôle juste et utile à jouer dans les situations d'urgence de santé publique. Cela comprend d'accepter non seulement que des personnes vivant avec le VIH et qui exposent d'autres personnes à leur infection pourraient, dans certaines situations, être légitimement poursuivies, mais aussi qu'il sera, à l'occasion, bien fondé de les poursuivre.

Plutôt que de résister à toute forme de poursuite, il importe davantage de définir soigneusement les situations au sein desquelles les lois et les poursuites pénales sont vraiment injustifiées.

Vient alors la fonction qui consiste à comprendre et à approfondir.

Nous devons essayer de comprendre pourquoi des lois injustifiées et injustifiables sont entérinées, et des poursuites engagées, car nos arguments et nos positions stratégiques doivent se fonder sur une perception lumineuse, approfondie des choses.

* Je suis particulièrement reconnaissant envers les stagiaires en droit Nick Ferreira et Chesa Boudin pour leur assistance attentionnée et leurs discussions enjouées, ainsi qu'envers Richard Elliott du Réseau juridique canadien VIH/sida pour ses commentaires détaillés.

Et enfin, il y a la fonction qui consiste à consolider nos forces.

Nous devons nous unir pour faire face aux causes qui mènent à l'instauration de lois si injustes, et pour résister à leurs conséquences.

Pour résumer, le débat sur la criminalisation consistera pour nous à définir notre terrain d'intervention, à en élaguer ce qui de toute évidence le dépasse et à nous unir de manière sensible afin de résister à tout empiètement.

Et si tout cela semble sereinement abstrait, permettez-moi de plonger tout de suite dans la pratique.

La portée du débat

Quand nous parlons de la « criminalisation du VIH », nous parlons aussi bien de la passation de lois visant particulièrement à punir des comportements qui pourraient s'avérer transmetteurs de VIH, que de l'exécution des lois générales d'une manière qui cible les personnes vivant avec le VIH et qui ont agi ainsi.

La montée de la criminalisation

La tendance mondiale de criminalisation relative au VIH s'accélère, ainsi que ses importantes conséquences humaines et juridiques.

Le Canada se distingue sombrement comme l'un des chefs de file de la poursuite en justice criminelle relative au VIH. Par personne, ce pays a poursuivi davantage de personnes vivant avec le VIH pour des infractions sexuelles liées au VIH que tout autre pays au monde¹. Depuis la fin des années 80, plus de 90 personnes vivant avec le VIH ont été poursuivies, et près de 70 d'entre elles condamnées d'exposition ou de transmission criminelle du VIH au Canada². Je vais revenir aux détails de ce record canadien dans quelques instants, mais je veux préciser tout de suite que le Canada n'est que l'un des nombreux pays qui semblent de plus en plus invoquer le droit pénal contre des personnes vivant avec le VIH.

Il y a cette lugubre poursuite texane pour crachat : Depuis 1997, le Texas a entamé avec succès 16 poursuites pour transmission ou exposition au VIH, la plus récente remontant à la fin de mai 2009³.

En 2008, un sans-abri a été envoyé en prison. Mais il a été reconnu coupable d'une infraction grave lors de son arrestation pour ivresse et inconduite – celle d'avoir harcelé un fonctionnaire avec une arme meurtrière.

¹ *Guilty verdict in first ever murder trial for sexual HIV transmission* : <http://www.aidsmap.com/en/news/779517F3-B26C-473F-B809-58C1548E4A91.asp>.

² George House, *Canada – HIV Transmission 'Murders.'* George House Trust. Disponible au site <http://www.ght.org.uk/news/article/38384/08/04/2009/Canada - HIV Transmission> Réseau juridique canadien VIH/sida, « Causes d'exposition au sida et de sa transmission » (dernière mise à jour le 1^{er} juin 2009), données archivées.

³ Voir <http://criminalhivtransmission.blogspot.com/>

Compte tenu de ses antécédents avec la justice, le système judiciaire a pondéré à la hausse la gravité de ce qu'il a fait et celui-ci s'est retrouvé avec une condamnation à 35 ans de prison – dont il doit subir au moins la moitié avant d'être admissible à une libération conditionnelle⁴.

L'« arme meurtrière » dont s'était servi cet homme était sa salive. Elle était supposée « meurtrière » parce qu'il était séropositif. Il a été mis en prison parce qu'il a craché sur les agents qui étaient en train de l'arrêter.

Selon les connaissances scientifiques assurées, après maintenant presque trois décennies, la salive n'a jamais été démontrée comme pouvant transmettre le VIH⁵. Ainsi, la fameuse « arme meurtrière » n'était rien de plus qu'un pistolet jouet – et il n'était même pas chargé. Le fait d'accroître la gravité de son infraction parce qu'il avait le VIH était donc une erreur manifeste.

Si vous pensez que des causes de ce genre reflètent une propension particulière envers les réactions exagérément sévères au Texas, permettez-moi de mentionner l'ancienne affaire *Thissen* ici même en Ontario (en 1996), dans laquelle une travailleuse de l'industrie du sexe vivant avec le VIH s'est vue condamnée à un emprisonnement de deux ans moins un jour pour avoir mordu un agent de police banalisé lors d'une bousculade au moment où il procédait à son arrestation. Elle a plaidé coupable à une accusation de voies de fait graves – une accusation faite à partir d'une supposition tirée par les cheveux que la morsure avait mis en danger la vie du policier. Nonobstant l'absence de tout risque significatif de transmission du VIH par un tel moyen, et le fait que les morsures n'ont joué aucun rôle dans la propagation de l'épidémie, le juge qui a prononcé la sentence a fait allusion à « l'énormité des conséquences [de l'épidémie] pour les personnes et pour la société dans son ensemble », concluant que « l'incidence du VIH et du sida est si grande qu'elle est reconnue comme une menace mondiale pour la santé. » Le procureur de la Couronne a demandé un emprisonnement de trois à quatre ans. Le juge a convenu qu'une peine aussi longue était appropriée, mais a refusé d'imposer une peine dont la durée exigerait (en dépassant le terme de deux ans) une incarcération dans le système correctionnel fédéral « à cause de l'absence d'installations au sein des institutions fédérales dans cette province permettant la garde et la gestion des prisonniers infectés au VIH/sida ». Bien que le souci pour la santé des accusés séropositifs en prison eut mérité des éloges, il est difficile de ne pas en venir à la conclusion que la police, les procureurs et le juge qui a imposé la peine ont réagi exagérément et de façon spectaculaire, en ne se fondant sur aucune base scientifique, en grande partie à cause des renseignements erronés et des stigmates entourant le VIH.

Et puis, il y a l'odieuse affaire de l'homme gay en Iowa : en avril 2009, en Iowa, un homosexuel s'est vu imposer une peine de 25 ans de prison, il a été obligé de

⁴ G. C. Kovach, *Prison for man with H.I.V. who spit on a police officer*, New York Times, 16 mai 2008.

⁵ Centers for Disease Control, *Contact with saliva, tears, or sweat has never been shown to result in transmission of HIV* (dernière révision et modification le 20 octobre 2006) en direct au www.cdc.gov/hiv/resources/qa/qa37.htm.

s'enregistrer comme délinquant sexuel et de subir un traitement pour délinquant sexuel pour n'avoir pas dévoilé sa séropositivité à un contact sexuel unique qu'il avait eu avec un homme qu'il avait rencontré sur Internet⁶. Il n'y a pas eu transmission du virus.

Il y a l'effroyable affaire de la femme du Zimbabwe : En 2007, une femme de 26 ans vivant avec le VIH dans un canton des environs de Bulawayo a été arrêtée pour avoir eu des relations sexuelles sans protection avec son amant. Le crime dont elle a été condamnée était celui d'avoir « délibérément infecté une autre personne ».

Mais, particularité étrange, les examens de son amant ont révélé qu'il n'avait pas le VIH. La femme recevait un traitement antirétroviral, alors ce n'est pas surprenant⁷. Avant d'imposer la peine, le tribunal a tenté d'obtenir un autre examen du VIH de l'amant en question – même s'il a été rapporté qu'il ne désirait pas aller de l'avant avec l'accusation⁸. La peine imposée à la femme a finalement été de cinq ans, avec sursis⁹. La menace d'emprisonnement, la honte et le calvaire de sa condamnation continueront de la hanter.

La prescription législative en vertu de laquelle elle a été condamnée, l'article 79 de la 23^e Loi criminelle du Zimbabwe (codification et réforme) de 2004, est une loi aux effets extraordinaires. Elle ne se contente pas de criminaliser une personne qui se sait séropositive et qui infecte une autre personne. Elle criminalise quiconque se rendant compte « qu'il y a un risque réel ou une possibilité » qu'il ou elle puisse avoir le VIH, et qui fait « quoi que ce soit » qu'il ou elle « réalise que cela comporte un risque réel ou une possibilité d'infecter une autre personne au VIH ».

Même si l'infraction est nommée « transmission délibérée du VIH », vous pouvez la commettre même si vous ne transmettez pas le VIH. De fait, vous pouvez la commettre même si vous n'avez pas le VIH.

Par ailleurs, le libellé de la loi zimbabwéenne est assez large pour inclure une femme enceinte qui sait qu'elle a le VIH ou qui craint l'avoir. Car si elle fait « quoi que ce soit » qui comporte une possibilité d'infecter une autre personne – comme donner naissance ou allaiter son nourrisson – la loi pourrait la trouver coupable de transmission délibérée – même si son bébé n'est pas infecté et que l'alternative est d'avorter ou d'assister, impuissante, à la mort de faim de son bébé¹⁰.

Dans tous les cas, la loi prescrit une peine allant jusqu'à 20 ans de prison.

⁶ Voir les documents affichés par E.J. Bernard au site

<http://criminalhivtransmission.blogspot.com/2009/05/iowa-gay-man-gets-25-years-for-one-time.html>

⁷ Voir P. Vernazza et coll., « 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), 2008.

⁸ Article du *Herald*, (Zimbabwe) 2 Avril 2008.

⁹ *Herald*, 8 Avril 2008.

¹⁰ Voir le contraste avec *Johnson v. State*, 602 So.2d 1288 (Floride 1992) (qui insiste qu'une mère ne peut pas être trouvée coupable de donner des narcotiques à des enfants par le cordon ombilical), qui s'inscrit à l'opposé de l'effet apparent de la loi zimbabwéenne.

Il y a la loi peu engageante de la Sierra Leone : les législateurs de ce pays ont institué une loi qui exige d'une personne séropositive et qui le sait, qu'elle « prenne toutes les mesures raisonnables et les précautions pour prévenir la transmission du VIH à d'autres » et qui mentionne expressément une femme enceinte¹¹. La loi exige d'elle qu'elle prenne des mesures raisonnables pour empêcher la transmission du VIH à son fœtus. Cela s'inscrit dans un contexte où les médicaments pouvant réduire ou empêcher la transmission ne sont pas toujours disponibles et où de nombreuses personnes ne maîtrisent pas tous les aspects de leur vie sexuelle.

Il est déprimant de constater la surabondance des exemples mettant en lumière les moyens par lesquels ces lois stigmatisent et criminalisent un état plutôt que de servir à quelque fonction utile de politique publique :

- *En Égypte* : en février 2008, Human Rights Watch a rapporté que des hommes sont arrêtés simplement parce qu'ils ont le VIH en vertu du paragraphe 9(c) de la *Loi 10* de 1961, qui criminalise « la pratique habituelle de débauche [fujur] » – un terme utilisé pour pénaliser une conduite homosexuelle consentante¹².
- *En Suisse* : en juin 2008, le tribunal le plus élevé de ce pays a tenu un homme responsable d'avoir négligemment transmis le VIH à un partenaire sexuel quand il savait qu'un ancien partenaire avait le VIH, même s'il croyait, parce qu'il n'avait lui-même aucun symptôme de séroconversion, qu'il n'avait personnellement pas le VIH¹³ – bien que, de façon plus encourageante, en février 2009, la cour cantonale de Genève ait acquitté un homme dans une cause non dissemblable, sur motif que la charge virale n'était pas détectable (et d'autres critères pertinents)¹⁴.
- *À Singapour* : en juillet 2008, un homme vivant avec le VIH s'est vu imposer une peine d'un an de prison pour avoir exposé un partenaire sexuel au virus. L'acte sexuel en question mérite une mention explicite. Il avait fait une fellation à sa « victime ». Le risque du partenaire recevant la fellation était minime, sinon inexistant¹⁵.
- *En Nouvelle-Zélande* : en juin 2009, un homme gay a été accusé d'avoir sciemment causé ou produit une maladie après avoir transmis par mégarde le VIH à son partenaire consentant. Il est la toute première personne à avoir jamais été accusée uniquement en vertu de l'article 201 de la *Loi sur les crimes*, qui remonte à 1961. Il est passible d'une peine de prison de 14 ans¹⁶.

¹¹ Voir la Loi de 2007 sur la prévention et la lutte contre le VIH et le sida de la Sierra Leone, a. 21, au site www.sierra-leone.org/Laws/2007-8p.pdf.

¹² Quant aux détails de ces allégations, voir la lettre de protestation, au site www.hrw.org/english/docs/2008/04/07/egypt18439_txt.htm.

¹³ Voir les documents affichés par Edwin J Bernard au site <http://criminalhivtransmission.blogspot.com/>

¹⁴ Voir Edwin J Bernard, « Switzerland: Geneva Court of Justice accepts 'Swiss statement', quashes HIV exposure conviction », disponible au site <http://criminalhivtransmission.blogspot.com/2009/02/switzerland-swiss-courts-accept-swiss.html>; *Procureur Général c. "S"*, Arrêt, Cour de Justice (Chambre pénale), République et canton de Genève, 23 février 2009, en hyperlien au site <http://criminalhivtransmission.blogspot.com>.

¹⁵ Idem.

¹⁶ Idem.

- *En Arkansas* : aussi en juin 2009, un étudiant du cours secondaire, de 17 ans, a été arrêté en vertu d'une loi sur le dévoilement du VIH pour avoir omis d'informer sa partenaire consentante de son état avant d'avoir un échange sexuel non protégé. Il a été accusé en tant qu'adulte et il est passible, si condamné, de 30 ans de prison. L'accusation ne semble pas porter sur la transmission, mais seulement sur le non-dévoilement¹⁷.
- *Dans l'État de Washington* : aussi en juin 2009, un homme séropositif a été arrêté en vertu d'une loi sur l'exposition au VIH et sa transmission, par suite d'une plainte de la part d'un homme bisexuel marié contacté sur Internet à la recherche d'une relation sexuelle occasionnelle. La loi criminalise seulement la personne séropositive; l'homme a plaidé coupable et il attend maintenant la peine qui lui sera imposée. Sa cause, comme dans le cas précédent, ne repose pas sur la transmission, mais seulement sur l'exposition¹⁸.

Et au Canada?

M. Johnson Aziga est tout récemment devenu la première personne, apparemment au monde, à être condamnée de meurtre au premier degré pour transmission sexuelle du VIH. On a dit que M. Aziga avait eu des relations sexuelles non protégées avec 13 femmes après avoir appris qu'il était séropositif; sept de ces femmes sont par la suite devenues séropositives. Deux des femmes sont par la suite décédées de cancers rattachés au sida. Les femmes ont allégué que M. Aziga les avait infectées de ce virus, qu'il ne leur avait pas dévoilé son état avant de s'engager dans des relations sexuelles non protégées et, dans certains cas, les avaient trompées, et que, s'il avait dévoilé son état, elles n'auraient pas eu d'échange sexuel avec lui. Un jury l'a trouvé coupable de deux accusations de meurtre au premier degré et de plusieurs autres accusations d'agression sexuelle grave¹⁹.

Naturellement je n'exprime ici que des opinions provisoires sur les faits réels ou les conclusions dans *Aziga*, particulièrement étant donné que la peine n'est pas prononcée, comme d'ailleurs un appel demeure possible. Mais il est pertinent, dans un contexte sur les droits relatifs au sida, de dire que cette affaire peut présenter un bon cas de situations étroitement établies dans lesquelles cerner la responsabilité criminelle : s'il est au bout de compte déterminé que le procureur a prouvé sans doute raisonnable, que l'accusé *avait l'intention* de causer aux femmes des lésions corporelles (c'est-à-dire de les infecter avec le VIH) dont il était au courant que ce virus pouvait causer la mort et ne souciait pas des décès qu'il pouvait causer, alors il correspondrait au profil de l'ONUSIDA, et au mien, quant à une poursuite justifiée. Le fait que cette formulation s'applique, en définitive, à l'affaire Aziga peut encore faire l'objet d'un réexamen par une cour d'appel.

La difficulté réside dans le fait que des cas d'exception comme celui de M. Aziga – et les condamnations spectaculaires de meurtre qu'il a encourues – puissent être tenus comme pièces justificatives d'un élargissement des efforts législatifs de criminalisation. Et, de

¹⁷ Idem.

¹⁸ Idem.

¹⁹ Réseau juridique canadien HIV/sida, « Droit criminel et cas de transmission du VIH ou d'exposition », 13 *HIV/AIDS Policy & L.R.* 33, 33-34 (2008).

fait, dans la pratique, le mandat d'exécution des codes de criminalisation relatifs au VIH est habituellement bien moindre.

À cet égard, deux causes très récentes, à Toronto, les affaires *Mahmoudi* et *Davis*, sont peut-être encore plus troublantes. Dans ces affaires, au mieux que l'on puisse en déduire à partir de la preuve couramment disponible dans les documents publics, la police a déposé des accusations de « tentative de meurtre » fondées seulement sur l'allégation d'une non-divulgaration de séropositivité avant un échange sexuel non protégé (mais consensuel à part cela). Cela pourrait représenter l'effet d'entraînement engagé par suite de l'affaire *Aziga*, même dans un terrain instable comme celui de savoir si la simple omission de mentionner la séropositivité devrait suffire pour en venir à la conclusion qu'il y avait intention de causer l'infection d'une autre personne – cela s'apparente à un écart de proportions considérables, même si trop souvent la couverture médiatique accordée à de telles affaires difficiles a donné cette impression. S'il s'agit ici, en fait, d'une indication de la « nouvelle pratique normale » de la police et des procureurs cherchant l'élargissement des condamnations par suite de l'affaire *Aziga*, la troublante question de l'accusation exagérée (de toute évidence un abus de procédure) pourrait se poser; une situation à laquelle seront alertés sans l'ombre d'un doute les avocats de la défense, les organismes militants et, il faut l'espérer, les juges.

Une autre indication de ce que Richard Elliott a surnommé la « déformation de la criminalisation » au Canada peut s'avérer la conséquence de la poursuite de personnes qui n'ont commis que des échanges sexuels de fellation sans divulgation, une autre tendance qui cherche à se faire jour, mais à laquelle il faudrait résister. Il y aurait présentement au moins une affaire présentée devant un tribunal canadien, dans laquelle l'accusé est poursuivi pour agression sexuelle grave pour n'avoir supposément pas divulgué sa séropositivité même si les seules activités sexuelles indiquées étaient de fellation. Pourtant, la fellation a habituellement été classée, au plus fort, comme un vecteur de transmission de « faible risque », ce qui pourrait tomber bien en deçà du seuil du « risque important » de transmission établi par la Cour suprême du Canada il y a quelque 11 ans, dans l'arrêt faisant jurisprudence de *R. c. Cuerrier* (auquel je vais revenir). À vrai dire, je remarque qu'il y a quelques années, dans l'affaire *Edwards* en 2001, un procureur et juge de Halifax a observé, fort justement, que « la fellation non protégée demeure une conduite de faible risque qui ne s'inscrirait pas dans la section du Code criminel sur les voies de fait graves et si, dans cette affaire, il n'y avait eu qu'une fellation non protégée, aucune accusation n'aurait été portée ». Il est troublant de constater que même cette limite sensible imposée au recours au droit pénal peut maintenant se trouver en danger aux mains de policiers et de procureurs exagérément zélés.

L'affaire *R. c. Mabior*, présentement devant la Cour d'appel du Manitoba, est tout aussi troublante. Dans celle-ci, l'accusé a été trouvé coupable l'an dernier de plusieurs accusations d'agression sexuelle grave, passible d'une peine d'emprisonnement à vie²⁰. Malgré le fait qu'il se savait séropositif, malgré le fait qu'il avait été avisé par les

²⁰ Version anglaise : *HIV/AIDS Policy & Law Review (Revue VIH/SIDA, DROIT ET POLITIQUES)*, vol. 14 n°1, mai 2009 p5.

professionnels de la santé des dangers d'infection de ses partenaires sexuels et malgré le fait qu'il avait été averti qu'il devrait divulguer son état à ses partenaires et toujours s'en tenir à des pratiques sexuelles protégées, il avait eu des relations sexuelles non protégées avec plusieurs femmes²¹.

À chaque fois, l'activité sexuelle n'était pas forcée.

Au moment où il a été trouvé coupable, aucune des plaignantes n'avait été diagnostiquée séropositive au VIH. Autrement dit, l'accusé a été trouvé coupable d'une conduite manifestement négligente envers autrui, mais qui n'a eu aucun résultat délétère confirmé.

L'absence d'infection au VIH des plaignantes est certainement significative.

Elle oblige à se poser la question à savoir pourquoi il fallait le punir : était-ce pour son attitude négative, pour ses gestes négatifs, ou pour leurs conséquences négatives?

Le fait de trouver un accusé coupable d'agression sexuelle grave quand les relations sexuelles en question n'étaient pas forcées et n'avaient pas mené à une infection semble excessif, et de façon troublante, tout particulièrement quand, dans *Mabior*, la démarche semble supposer que pour échapper à la responsabilité de non-divulgaration, la personne séropositive au VIH doit aussi bien avoir une charge virale indétectable et utiliser un condom; mais elle est criminelle même si elle utilise un condom mais a un virus détectable dans son organisme, ou même si elle a une charge virale indétectable et omet de se servir d'un condom.

L'absence de transmission rappelle à l'esprit des considérations d'un ordre étendu. Parfois, la chance représente un facteur déterminant dans un juste exercice de la loi. Deux personnes peuvent s'engager dans le même comportement négligent, mais sans mauvaise intention; l'une des deux peut avoir la malchance qui mènera à une conséquence néfaste, alors que l'autre peut avoir la bonne fortune d'en sortir sans conséquence. Dans la première situation, une tragédie se produit et il est possible de déposer des accusations criminelles, mais dans l'autre situation, où l'innocuité prévaut, d'ordinaire, il ne devrait pas y avoir d'accusation – à moins que nous voulions désormais comparer la non-divulgaration du VIH à égalité avec des crimes comme la conduite en état d'ébriété, qui sont passibles de peines même s'il n'y a pas eu de conséquences fâcheuses.

Je serais d'avis que cela est excessif et injustifié. M. Mabior et ses partenaires ont apparemment été chanceux en ce qu'il n'y a pas eu transmission. Les accusations dont il a été trouvé coupable omettent de refléter ce facteur crucial. Mais les implications relatives au constat de sa culpabilité soulèvent des considérations d'un ordre plus étendu.

Les poursuites liées au VIH et les « crimes d'oisiveté » : le rôle critique continu des stigmates

Certaines des affaires que j'ai mentionnées rappellent la loi californienne adoptée dans les années 60, qui rendait criminelle la toxicomanie. Une personne était continuellement

²¹ *R. c. Mabior*, 2008 MBQB 201, para 42.

coupable de ce crime, même sans s'être rendue coupable de quelque comportement délétaire que ce soit.

L'opinion majoritaire du juge Stewart de la Cour suprême des États-Unis dans *Robinson v. California* énonce : [traduction] « Il est improbable qu'un État, quel qu'il soit au présent point dans l'histoire, puisse chercher à criminaliser l'état d'une personne qui soit malade mentale, ou lépreuse, ou atteinte d'une maladie vénérienne. Un État pourrait déterminer que la santé et le bien-être général exigent que les victimes de ces maladies et d'autres maladies humaines fassent l'objet de traitements obligatoires, incluant la quarantaine, la consignation ou la séquestration. Mais, dans le contexte des connaissances humaines contemporaines, une loi qui ferait d'une telle affliction une infraction criminelle serait sans aucun doute universellement perçue comme l'imposition d'une punition cruelle et anormale. »²²

Pourtant, on peut se demander jusqu'à quel point certaines de ces instances s'apparentent à ce que le juge Stewart semble avoir pensé impossible.

Il n'y a pas un si grand écart entre le fait de punir la conduite de quelqu'un affecté d'une « maladie vénérienne » qui n'a pas de conséquence nocive – comme le font un grand nombre des lois et des poursuites que j'ai mentionnées – et la punition du simple fait d'être malade.

Et en vérité, certaines des condamnations que j'ai mentionnées précédemment sont affreusement longues. Il est atterrant que des personnes qui n'ont dans les faits causé aucun dommage physique ou matériel ou qui n'ont autrement causé des blessures puissent être enfermées pour des termes aussi longs. Il faut se demander si des condamnations aussi sévères sont imposées dans d'autres causes d'agression, où le plaignant a consenti à l'activité, mais où un dommage grave en a résulté dans les faits? Un examen des causes dans divers champs de compétence laisse transparaître une sévérité disproportionnée dans la condamnation des personnes trouvées coupables de « crimes liés au VIH ».

L'inférence est inévitable que la réaction injustifiée quant à la séropositivité des accusés a joué un rôle important, probablement essentiel, dans leur conviction et leur emprisonnement.

Bref : Ils ont été punis moins pour ce qu'ils ont fait que pour le virus qui les infectait. Une personne dans la même situation et posant les mêmes gestes, mais sans séropositivité, ne serait presque certainement pas accusée de quelque crime que ce soit. Toute la différence reposait dans la séropositivité.

²² *Robinson v. California* 370 U.S. 660; 82 S. Ct. 1417; 8 L. Ed. 2d 758; 1962 U.S. LEXIS 850 (homme trouvé coupable sur la base du témoignage d'un agent de police qu'il avait une décoloration et des cicatrices à l'intérieur de son bras, ainsi que des marques de seringue et une croûte sous l'encoignure du coude, que le policier a interprété comme le résultat d'injections par seringue hypodermique; le policier a aussi témoigné qu'il avait avoué avoir pris des narcotiques à l'occasion – mais au moment de son arrestation, l'accusé n'était pas engagé dans quelque action illégale que ce soit, et il n'y avait aucune preuve qu'il avait déjà utilisé des narcotiques sur le territoire de la Californie).

Les stigmates, l'absence de connaissances et la phobie toute simple envers le sida se répètent incessamment dans l'épidémie :

- En mai 2009, un député du parlement du Swaziland a demandé à ce que les personnes atteintes du VIH soient marquées au fer rouge sur les fesses après un examen obligatoire, afin que [traduction] « [a]vant d'avoir une relation sexuelle avec quiconque, les personnes devront vérifier les fesses de leur partenaire avant d'aller de l'avant ». (Il a depuis retiré ce qu'il a dit et s'est excusé²³.)
- En décembre 2007, un juge de première instance de Barrie en Ontario, apprenant qu'un témoin était séropositif au VIH et à l'hépatite C, a ordonné qu'il soit masqué ou qu'il témoigne à partir d'une autre salle. (Je crois comprendre qu'une plainte auprès du Conseil de la magistrature de l'Ontario a pressé l'adoption de la reconnaissance que de tels ordres sont inacceptables²⁴.)
- Ici à Toronto (et ailleurs au Canada, avec une fréquence apparemment décourageante), la police publie les noms et photographies soupçonnées d'avoir des relations sexuelles non protégées sans dévoiler leur état séropositif au VIH. Elle organise des conférences de presse et publie des « alertes de sécurité publique », demandant à quiconque a eu un contact sexuel avec de telles personnes d'appeler la police²⁵. Des journaux comme le *Toronto Sun* rapportent de tels cas, sous des titres comme « Avez-vous eu un contact avec cet homme? »²⁶
- Jeudi dernier alors que je préparais mon discours, un autre communiqué de presse provenant de la police de Toronto est arrivé : « Alerte de sécurité publique, Un homme fait face à deux accusations dans une enquête de tentative de meurtre - Carlton Davis, 46 ans - Photographie de l'accusé publiée, Division 13 »²⁷.

Le *Toronto Star* et CityTV News, entre autres, ont passé le rapport, incluant le nom, la photographie et l'appel de la police²⁸.

On peut se demander si le débat public qui s'ensuit laisse de la place pour demander qui étaient les partenaires de l'accusé et quelle est leur part de responsabilité, comme

²³ « 'Brand HIV-positive people on the buttocks' », tout d'abord publié à la une du journal de Johannesburg, *Sunday Independent*, le 24 Mai 2009 : Le député s'est excusé depuis et a retiré ses observations.

http://www.iol.co.za/index.php?set_id=1&click_id=68&art_id=vn20090524074908246C297054

²⁴ Ajouter une citation – voir <http://www.thestar.com/News/Ontario/article/298672>.

²⁵ « Man accused of not disclosing HIV status to partner » (Homme accusé de ne pas avoir divulgué sa séropositivité à son partenaire), article au site Web de CTV :

http://toronto.ctv.ca/servlet/an/local/CTVNews/20090507/police_accused_090507/20090507/?hub=TorontoNewHome

²⁶ Site Web du *Toronto Sun* : <http://www.torontosun.com/news/torontoandgta/2009/05/08/9390346-sun.html>

²⁷ Voir <http://www.torontopolice.on.ca/newsreleases/release.php?id=16560>, consulté le jeudi 4 juin 2009.

²⁸ Voir le *Toronto Star*, « HIV Positive man faces attempted murder charge » (Homme séropositif au VIH accusé de tentative de meurtre), <http://www.thestar.com/article/645581>, consulté le jeudi 4 juin 2009; *CityNews*, « Cops Issue Warning About HIV Positive Man After He's Charged With Attempted Murder » (La police émet un avertissement sur un homme séropositif après l'avoir accusé de tentative de meurtre), le 4 juin 2009, http://www.citynews.ca/news/news_35089.aspx.

conséquence d'avoir eu une relation sexuelle non protégée avec lui, alors que cela fait 28 ans que le VIH est devenu une réalité connue sur le continent nord-américain.

Les dynamiques médiévales de la honte publique, de la condamnation communautaire grossière mais partielle et des réactions émotives du plus bas étage, au lieu de réactions considérées, ne semblent pas trop éloignées.

Les principaux arguments contre la criminalisation

Il n'y a aucun doute que certains des comportements de ceux qui ont été poursuivis méritent d'être blâmés. *Certains* de ces individus ne suscitent pas beaucoup de sympathie. Certains peuvent mériter une punition pour ce qu'ils ont fait. Mais les décideurs, les responsables de l'exécution de la loi, les procureurs et les juges doivent avancer avec précaution. Il existe de profonds problèmes de nature éthique et juridique, qui découlent du recours à l'instrument contondant qu'est le droit criminel.

Et le rôle central que les réactions stigmatisées et stigmatisantes devant la maladie même – en contradiction nette avec quoi que ce soit que les personnes séropositives ont fait – continuent de jouer dans la criminalisation devrait représenter une profonde source d'inquiétudes.

De là découlent les principaux arguments contre la criminalisation :

PREMIÈREMENT : La criminalisation est mal conçue – elle est inefficace dans la prévention des cas de transmission.

Une justification motivante d'un grand nombre des lois et poursuites semble être le désir de décourager la propagation du VIH.

Si tel est le cas, les lois et les poursuites sont mal orientées.

Elles n'empêchent pas la propagation du VIH. Dans la plupart des cas, le virus se propage quand deux personnes s'adonnent à des rapports sexuels consensuels, alors que ni l'un ni l'autre ne sait que l'un des partenaires est séropositif. Cela continuera de se produire, peu importe les lois criminelles entérinées et les mesures criminelles exécutées. Cela peut arriver que les lois de ce genre viennent à décourager un certain comportement dangereux de la part de certaines personnes qui savent qu'elles ont le VIH. Mais ce facteur décourageant arrive (comme le laissent penser les arguments suivants) à un coût élevé, par opposition à d'autres objectifs de prévention du VIH, parce qu'il alimente les stigmates et décourage les examens.

DEUXIÈMEMENT : La criminalisation est mal orientée – elle ne devrait pas remplacer la réduction des préjudices.

Un deuxième motif vigoureux d'institution de lois et du lancement de poursuites semble être celui de la protection des personnes contre une exposition à une infection au VIH.

Si tel est le cas, la criminalisation est mal orientée. Elle constitue une substitution malavisée de mesures qui protègent réellement les personnes en danger de contracter le

VIH – soit la prévention efficace, la protection contre la discrimination, la réduction des stigmates, une présence forte de chefs de file et de modèles de comportement, un accès élargi aux examens et, surtout, le traitement de ceux qui meurent du sida alors qu'il n'y en a nul besoin.

Le sida est maintenant une condition médicalement gérable. C'est un virus, et non pas un crime, et nous devons rejeter les interventions qui suggèrent le contraire.

Toutes les interventions de santé publique – y compris le recours au droit criminel – devraient s'orienter vers cette prémisse.

Pour les personnes qui ne sont pas infectées, il nous faut instaurer une protection accrue pour les femmes et leur conférer un statut social et économique plus sécuritaire, rehaussant leur habileté à négocier des conditions sexuelles plus sécuritaires et leur permettant de se protéger des partenaires qui s'avèrent des prédateurs sexuels. Les lois et les poursuites au criminel ne le feront pas.

Au lieu de cela, ce qu'elles font ne consiste qu'à nous détourner de l'atteinte de cet objectif et à dépenser des ressources qui seraient mieux utilisées ailleurs, avec de plus grandes retombées positives en prévention du VIH.

La criminalisation suppose le pire chez les gens atteints du VIH et, ce faisant, elle punit la vulnérabilité. La démarche des droits humains ou de réduction des préjudices suppose le meilleur chez les gens atteints du VIH et elle soutient l'habilitation.

Comme l'a fait remarquer le juge Michael Kirby, qui a récemment pris sa retraite de la Haute Cour de l'Australie, les pays qui se sont dotés de lois sur les droits de la personne encourageant les personnes non diagnostiquées à subir un examen de séropositivité ont de bien meilleurs résultats à contenir l'épidémie que ceux qui ont [traduction] « adopté des stratégies punitives, moralistes et imbues de déni, y compris ceux qui s'appuient sur les lois pénales comme sanction²⁹. »

Quand des condoms sont disponibles, quand les femmes ont le pouvoir de s'en servir, quand les personnes séropositives au VIH ou à risque de le devenir peuvent obtenir des examens et des traitements, quand elles n'ont pas peur d'être stigmatisées, ostracisées ou de faire l'objet de discrimination, elles sont bien plus portées à agir avec cohérence dans la poursuite de leur propre sécurité et celle des autres. Au lieu de la criminalisation, nous devons exiger le traitement, la prévention, la sensibilisation et ce qui est nécessaire pour les habiliter.

TROISIÈMEMENT : La criminalisation ne protège pas les femmes, elle les met en danger.

Une motivation en apparence puissante, souvent citée par ceux qui adoptent ces lois, est que les femmes ont besoin de protection. Loin de protéger les femmes, la criminalisation les victimise, les oppresse et les met en danger. En Afrique, la plupart des personnes qui connaissent leur situation séropositive sont des femmes parce que le gros des tests de dépistage se passe dans les centres de soins de santé prénatale. Le résultat,

²⁹ « Australian judge slams HIV criminalization » *Poz*, 18 juillet 2008.

inévitablement, est que la plupart des personnes qui seront poursuivies parce qu'elles savent – ou qu'elles devraient savoir – quelle est leur condition relativement au VIH seront des femmes.

De nombreuses femmes ne peuvent dévoiler leur état à leur partenaire parce qu'elles craignent d'être violemment agressées ou chassées de leur domicile. Si une femme dans cette position continue une relation sexuelle (consensuelle ou pas), elle court le danger d'être poursuivie aux termes d'un grand nombre de ces lois africaines pour avoir exposé ses partenaires au VIH. Il est hypocrite de solennellement proposer une doctrine de responsabilité égale dans les prises de décisions sexuelles autonomes dans des situations où la femme n'a pas l'autorité nécessaire pour faire des choix définitifs quant à sa pratique sexuelle. Là où l'égalité du statut et du pouvoir de négociation existe dans la chambre à coucher, alors la responsabilité devrait relever des deux partenaires à la fois.

QUATRIÈMEMENT : La criminalisation déplace la responsabilité morale de protection personnelle – elle fait passer le fardeau de la prévention de la transmission sur une personne, au lieu de reconnaître qu'elle est partagée par les deux partenaires.

C'est une chose difficile à dire, mais nécessaire : Cela fait maintenant près de trois décennies que le VIH est une réalité commune, période pendant laquelle le message d'information publique universelle a été que personne n'en est à l'abri. Alors, le risque de contracter le VIH doit maintenant être compris comme une facette inaliénable des relations sexuelles non protégées.

À mes yeux, cela semble aussi vrai dans un pays comme le mien, où le VIH est une maladie de prévalence massive, que dans les vôtres, où il demeure en grande partie limité à des groupes vulnérables définis – bien que je remarque la proportion grandissante de nouvelles infections au Canada attribuables aux rencontres hétérosexuelles, reflétée dans le taux d'infections en augmentation constante chez les femmes.

Nous ne pouvons pas prétendre que le risque est introduit, lors d'une rencontre sexuelle autrement sécuritaire, par la personne qui sait ou devrait savoir qu'elle a le VIH. Le risque fait partie de l'environnement et la responsabilité pratique relative à des habitudes sexuelles plus sécuritaires incombe à quiconque est en mesure d'exercer son autonomie dans la décision d'avoir une relation sexuelle avec une autre personne.

La personne qui passe le virus à l'autre peut décidément être « plus coupable » que la personne qui le reçoit – mais la criminalisation place le blâme seulement sur la personne atteinte du VIH. Une relation sexuelle non protégée comporte toujours un risque de transmission d'une gamme d'infections transmissibles sexuellement (ITS). Dans ces situations, peut-il être juste d'attendre d'une personne qu'elle informe son ou sa partenaire de son état, si le ou la partenaire ne le demande pas?

Dans les situations où les niveaux de décision sexuelle et de prise de décision sont modérément égaux, il est sûrement de la responsabilité des deux partenaires de demander, de dire, de protéger et de prévenir.

Il est vrai (comme je l'ai fait remarquer) que la position inférieure de nombreuses femmes, tout particulièrement sur mon propre continent, l'Afrique, les place dans une position difficile, sinon impossible, pour négocier des pratiques sexuelles plus sécuritaires. Quand une femme n'a pas de choix quant au sexe et que son partenaire l'infecte malgré le fait qu'il sait qu'il a le VIH, il mérite d'être blâmé sans l'ombre d'un doute.

Mais en réalité, la criminalisation n'aide pas les femmes dans cette position. Elle les place simplement en plus grand danger de victimisation. La criminalisation pointe du doigt un seul partenaire sexuel. Trop souvent, malgré sa plus grande vulnérabilité, ce sera la femme. La criminalisation exacerbe le mal au lieu de le combattre.

CINQUIÈMEMENT : La criminalisation a tendance à être inacceptablement vague.

Un grand nombre de ces lois sont très pauvrement conçues. Ainsi, en vertu d'une « loi modèle » pauvrement conçue que de nombreux pays d'Afrique de l'Est et d'Afrique de l'Ouest ont adoptée, une personne qui est au courant qu'elle est infectée du VIH doit informer « tout contact sexuel à l'avance » de ce fait. Mais la loi ne dit pas ce qu'est « tout contact sexuel ». Est-ce de se tenir par la main?, Est-ce de s'embrasser? Ou seulement des formes plus intimes de contact exploratoire? Ou est-ce que cela s'applique seulement au coït pénétrant? La loi ne définit pas non plus ce que veut dire « à l'avance ». Aucune transmission n'est nécessaire ni aucune intention n'est nécessaire ce qui rend très difficile, pour une personne moyenne, de déterminer précisément quel comportement est passible de poursuite en justice.

La loi « modèle » ne conviendrait pas – ou ne devrait pas convenir – dans tout État constitutionnel régi par la règle de droit. La règle de droit exige de la clarté dans la définition des dispositions criminelles et des limites de la responsabilité criminelle³⁰. (Je suis fier d'être en mesure de rapporter que je Réseau juridique VIH/sida a effectué une critique détaillée de la « loi modèle », avec des propositions précises de changement; ces propositions ont été publiées par l'ONUSIDA pour utilisation, en encourageant les législateurs à modifier les projets de loi ou les lois en vue de restreindre la portée de la criminalisation.)

En outre, ces lois sont difficiles à exécuter, et elles sont dégradantes. Elles font intrusion dans l'intimité et dans le caractère privé du sexe consensuel. (Nous ne parlons pas des comportements sexuels non consensuels; cela relève du viol, et le viol devrait toujours faire l'objet des poursuites judiciaires.) Mais quand l'activité sexuelle est partagée entre deux partenaires adultes consentants, l'instrument de la preuve et la méthode nécessaire de poursuite dégradent les parties aussi bien que la loi. Le cas de la femme zimbabwéenne remonte encore à l'esprit : son amant voulait que la poursuite soit retirée, mais la loi a imposé un veto contre son désir. Elle a aussi agi à l'encontre de l'intérêt de

³⁰ Voir par exemple *Chicago v. Morales*, 527 U.S. 41 (1999) (disant qu'une loi ne peut pas être si vague qu'une personne d'intelligence ordinaire ne puisse pas départager ce qui est une activité innocente d'une activité illégale).

la femme. Le résultat est tragique pour tout le monde, et représente un recul important dans les efforts de prévention et de traitement du VIH.

Comme je l'ai souligné, quand il y a intention délibérée de passer le virus à autrui et que la personne réussit à le passer, il ne peut y avoir aucune difficulté ni objection à poursuivre une telle personne en justice, mais nous n'avons pas besoin de lois particulières sur le VIH pour cela. (Naturellement, je suppose que le ou la partenaire ne désire pas contracter le VIH.)

Mais dans les cas où il n'y a pas d'intention délibérée, les catégories et les distinctions de la loi deviennent inévitablement floues. Elles empêchent une orientation claire, pour les personnes assujetties aussi bien que pour les procureurs. Ces lois qui ciblent la transmission insouciante, par négligence ou inadvertance du VIH ne servent qu'à ajouter de l'incertitude dans un domaine qui est déjà difficile à analyser.

Conjuguées, cette imprécision des lois et leur application difficile contribuent à l'exécution sélective et injuste de la criminalisation. De telles lois créent au moins le risque que des procureurs en viennent à cibler des groupes déjà vulnérables – comme les travailleurs du sexe, les hommes qui ont des relations sexuelles avec d'autres hommes, les hommes noirs. Le danger de l'exécution sélective de la loi se présente précisément parce que le comportement que les lois ciblent est extrêmement commun, soit celui des relations sexuelles consensuelles.

SIXIÈMEMENT : La criminalisation engendre les stigmates

Depuis le tout premier diagnostic, il y a 28 ans, de ce qu'on allait par la suite appeler le sida, le VIH s'est fait le vecteur d'une montagne de stigmates. De fait, les stigmates ont été l'élément prédominant de la réaction sociale et politique contre le sida.

Aucune autre maladie infectieuse n'est regardée avec autant de crainte que ne l'est le VIH. Avec cet effet que des maladies beaucoup plus infectieuses que le VIH sont traitées avec moins de dégoût.

Il y a deux raisons prépondérantes à cela : le fait qu'il s'agit d'une transmission sexuelle; et le fait qu'on trouve le virus surtout au sein de groupes déjà défavorisés ou mis de côté par la société – les hommes gays, les pauvres, les Africains noirs, les femmes, les toxicomanes et les travailleurs et travailleuses du sexe.

C'est un tel stigmate qu'elle rend les personnes en danger de contracter ou d'avoir le VIH réticents à subir les examens; un tel stigmate que ces personnes trouvent difficile et souvent impossible de parler de leur infection; un tel stigmate qu'elle continue de rendre difficile l'accès aux thérapies antirétrovirales qui sont, de plus en plus, disponibles partout en Afrique.

Ces stigmates sont aussi le facteur sous-jacent principal de cette poussée envers la criminalisation. Des affaires comme celle de l'Iowa et de Singapour, et les affaires où des accusations graves ont été portées contre des agissements qui ne comportent aucun risque

important – comme les accusations récemment déposées à Hamilton contre un homosexuel séropositif qui avait fait une fellation – soulignent la persistance et l'importance prédominante des stigmates envers le VIH/sida.

Et ce sont ces stigmates, enracinés dans le moralisme qui se fait jour face à la transmission sexuelle du VIH, qui constituent trop souvent la force motrice derrière la passation et l'exécution de ces lois.

SEPTIÈMEMENT : La criminalisation pourrait décourager le dépistage.

La criminalisation est radicalement incompatible avec une stratégie de santé publique qui cherche à encourager les gens à venir d'eux-mêmes découvrir s'ils sont, ou non, infectés par le VIH. Le sida est maintenant une maladie médicalement gérable – j'en suis la preuve vivante. Mais pour quelle raison les gens voudraient-ils savoir quel est leur état face au VIH, quand le fait d'être au courant peut les rendre passibles de poursuites judiciaires? En renforçant les stigmates, en utilisant les armes de la peur, du blâme et de la récrimination, la criminalisation rend encore plus difficile pour les personnes séropositives ou à risque de contracter le virus de venir se faire examiner, de parler du diagnostic de VIH et de recevoir soutien et traitement.

Il est regrettable que dans *Cuerrier* la décision majoritaire de la Cour ait rejeté la proposition selon laquelle le fait d'étendre la criminalité de l'agression sexuelle pour englober le fait d'omettre, dans une relation, la séropositivité d'un partenaire puisse décourager le dépistage. Cette décision a été prise sans citer quelque preuve que ce soit et, en fait, l'expérience humaine ordinaire suggère le contraire³¹. (Il est intéressant d'observer que même alors que la Cour rejetait, dans *Cuerrier*, cette préoccupation vue comme contraire aux objectifs du dépistage pour absence de preuve, elle acceptait, dans l'absence de toute preuve, que la criminalisation puisse dissuader les comportements dangereux.)

Par conséquent, nous sommes devant un constat terrible, mais inévitable : la criminalisation injustifiée coûte des vies. L'International Community of Women Living with HIV and AIDS (ICW) (communauté internationale des femmes vivant avec le VIH et le sida) a fort justement décrit les lois de ce genre comme représentant « une guerre contre les femmes »³². Ces dispositions ne représentent pas seulement une guerre contre les femmes, mais contre toute personne atteinte du VIH.

L'an dernier, la Conférence internationale sur le sida qui se tenait à Mexico a accueilli des arguments de même nature, arguments par la suite repris et publiés par le professeur Scott Burris de l'école de droit de l'université Temple et moi-même dans article du *Journal of the American Medical Association* qui a été largement diffusé et débattu; un développement apparenté des arguments, fortement mis de l'avant par Ralf Jürgens et l'Open Society Institute, sera publié prochainement dans la revue *Reproductive Health Matters*.

³¹ Isabel Grant, *The Boundaries of the Criminal Law: The Criminalization of the Non-disclosure of HIV*, 31 Dalhousie L.J. 123, 140 (2008).

³² Courriel reçu de Beri Hull de l'ICW.

Naturellement, d'autres ont été d'avis contraire. Un universitaire a lancé l'argument que la criminalisation n'empêchera pas la « bêtise »³³ de la transmission, faisant remarquer que les règlements de la circulation n'empêchent pas l'occurrence de vitesses excessives, mais qu'ils demeurent un outil aux objectifs sociaux valables, notamment la réduction des mortalités accidentelles.

Bien sûr. Mais les règlements de la circulation ne stigmatisent aucun groupe socialement vulnérable, ni n'ont de conséquences graves pour la vie des personnes qui s'y soumettent.

Et, en règle générale, les règlements de la circulation sont liés étroitement aux conditions de la route et fondés sur de vastes bases de données. Au contraire, les lois criminalisant le VIH couvrent un éventail très large et elles font fi de la vaste étendue de la science médicale sur ce sujet.

En outre, elles ont des retombées graves pour notre gestion efficace de l'épidémie dans son ensemble

Pourquoi cette recrudescence de la criminalisation?

Pour tailler nos arguments de manière efficace, il nous faut de l'intuition. Et je dois l'admettre, c'est une denrée rare.

D'une certaine façon, il est surprenant de constater cette recrudescence dans les poursuites et l'adoption de nouvelles lois. Il y a deux raisons à cela.

Premièrement, la population mondiale vivant avec le VIH s'est stabilisée³⁴. Alors qu'il y a encore des endroits où la propagation s'accroît (en Europe de l'Est et dans les grandes villes nord-américaines), et que des groupes plus vulnérables que d'autres montrent des signes d'une prévalence accrue (notamment les hommes homosexuels), dans la perspective mondiale l'épidémie semble avoir atteint son apogée. On ne la considère plus comme une dégénérescence malthusienne. Nous aurions pu espérer constater une atténuation correspondante dans les réactions alarmistes.

Deuxièmement, de plus en plus le VIH est reconnu comme une maladie pleinement gérable sur le plan médical. On ne le craint plus comme le terrible coup de torchon fatal qu'il a déjà été.

Les observateurs se seraient attendus à ce que cette notion soit aussi entrée dans la conscience publique et officielle, et à ce qu'elle mène à un allègement des pressions envers des lois criminelles et leur exécution.

³³ Udo Schuklenk, « Why Some HIV Transmissions Should be Punished », *Bioethics and the Law*, 31/10/2008, disponible au site <http://www.thehastingscenter.org/Bioethicsforum/Post.aspx?id=2684>.

³⁴ « Rapport sur l'épidémie mondiale de sida 2008 », ONUSIDA, 30. Selon le rapport, le pourcentage mondial des adultes vivant avec le VIH s'est stabilisé depuis 2000. Voir à l'adresse : http://www.unaids.org/fr/KnowledgeCentre/HIVData/GlobalReport/2008/2008_Global_report.asp

Alors, cela semble bizarre que les lois et les poursuites ciblant les personnes séropositives au VIH soient à la hausse.

Selon d'autres perspectives, cela ne l'est pas tant que cela. Je me suis creusé les méninges pour comprendre pourquoi cette vague de criminalisation se produit maintenant. Et j'en ai conclu que les raisons peuvent ne pas être profondes.

Certaines sont circonstancielles – la loi modèle pour l'Afrique, qui a été adoptée dans plus d'une douzaine de pays d'Afrique Centrale et de l'Ouest, se voulait une intervention bénéfique pour protéger les personnes séropositives : ses dispositions de criminalisation, dont je vais montrer à quel point elles sont effrayantes, ont été ajoutées presque en rétrospective.

De plus, en Amérique du Nord et en Europe occidentale, cette apparente flambée de poursuites peut découler soit du fait qu'un nombre croissant d'homosexuels sont touchés par l'épidémie, ou que, heureusement, malgré les stigmates persistants, le fait d'être infecté du VIH puisse ne plus représenter une situation si indicible que les personnes se considérant victimes de prédateurs insensibles ne sont désormais plus si effrayées ni si honteuses qu'elles se trouvent empêchées d'en parler publiquement³⁵.

Si les raisons de l'accroissement de la criminalisation sont de nature locale, éventuelle ou même sans règle ni frein, cela représente des renseignements importants qui devraient informer nos réactions tactiques et stratégiques.

Parce que cela nous aiderait à souligner nos arguments qu'une criminalisation mal placée est contreproductive et inconsiderée.

Définir le domaine – Le débat principal : viser l'atteinte de réactions « normales » face au sida

Cela nous amène au débat central : en quoi consiste le but que les militants des droits des sidéens cherchent à atteindre ?

Depuis déjà un bon bout de temps, la communauté des droits des sidéens a bénéficié d'une relation d'appui de la part des commentateurs libéraux et des droits civils. La poussée de la criminalisation a induit une complication de cette relation. La lune de miel est finie.

Les gens raisonnables se demandent, fort raisonnablement, pourquoi l'on ne devrait pas punir la conduite dangereuse des personnes qui savent qu'elles ont le VIH.

Cette préoccupation est compréhensible – et nos réponses doivent être à la hauteur.

³⁵ De fait, Grant, *supra*, à 179, fait remarquer [traduction] « une forte majorité des poursuites canadiennes concerne des couples hétérosexuels, et non des hommes gays, des toxicomanes qui se piquent ou des femmes prostituées... [I]es probabilités de poursuite et celles de conviction coupable sont plus élevées dans les causes où les plaignants sont de la classe moyenne. De certaines façons, le VIH/sida peut apparaître plus effrayant maintenant, précisément parce que la dichotomie « eux » et « nous » s'est effritée ».

Dès le début de l'épidémie, la réaction sociale et politique face au sida a été profondément stigmatisée. Dans de nombreuses sociétés, les stigmates se sont sans doute avérés le facteur prépondérant des réactions sociales et légales.

Par conséquent, l'effort s'est centré sur l'obtention de réactions rationnelles et justes en matière de VIH.

Et dans ce cadre, nous devons sans cesse garder en mémoire, aussi bien en vue des tactiques et des stratégies qu'au niveau des principes les plus profonds, ce que nous désirons atteindre.

Nos objectifs sont à deux volets : d'une part, c'est d'en venir à un monde dans lequel toute maladie, en vérité toute population vulnérable soit traitée rationnellement, de manière juste et honnête. D'autre part, c'est d'en venir à un monde dans lequel le VIH est traité indifféremment – ni mieux ni pire – des autres maladies, et dans lequel les gens en danger d'infection au VIH ne sont traités ni mieux ni plus mal que d'autres groupes vulnérables.

En fin de compte, nous sommes à la recherche d'un monde dans lequel le sida n'est qu'une condition normale – effrayante et potentiellement mortelle, menaçante et exigeant des interventions saines et justes; mais de les exiger de la même manière que pour toute condition comparable.

Voilà les objectifs qui devraient déterminer les politiques.

Comme je l'ai stressé, il y a des cas où une conduite dangereuse par une personne atteinte du VIH qui mène à la transmission du virus devrait faire l'objet d'accusations criminelles, pour autant que les conditions généralement applicables de responsabilité criminelle soient présentes. Et la criminalisation devrait alors se limiter à la transmission factuelle d'une maladie incurable et menaçante pour la vie³⁶.

Les percées scientifiques dans la prévention du VIH et son traitement remettent en question la pertinence, pour les codes criminels, de justifier en vertu de quoi ils peuvent traiter le VIH différemment d'autres infections transmissibles, comme l'hépatite.

La considération de contrepartie chez les militants des droits relatifs au sida est que cela va dans le sens du combat central de la contestation sociale sur l'épidémie – que le sida devrait être traité à l'égalité d'autres maladies (la normalisation).

La collectivité des sidéens doit faire preuve de clarté dans la distinction entre les comportements qui ne devraient pas être criminalisés et les comportements qui méritent d'être poursuivis et punis.

³⁶ Scott Burris et Edwin Cameron, "The case against criminalization of HIV transmission", *JAMA, Journal of the American Medical Association*, 09/2008; 300(5):578-81.

Nous devons soigneusement définir le domaine et savoir clairement pourquoi nous nous portons à sa défense. Ici je relève le fait que de nombreux militants des droits des sidéens ont de fait adopté une position nuancée, même si cette position n'a pas toujours été constante.

Le fait est que des poursuites comme celles contre M. Aziga et M. Mabior, avec les faits atterrants qu'ils révèlent, représentent un recul pour quiconque est infecté du VIH.

Cela n'amoindrit pas le devoir des lois criminelles de soutenir l'application constante de principes rationnels et équitables.

La dénonciation de poursuites irréfléchies et de condamnations injustes ne devrait pas nous empêcher de reconnaître la légitimité de certaines applications du droit pénal. L'adoption d'une position fondée sur le principe et la nuance – comme c'est le cas pour celle que le Réseau juridique canadien VIH/sida a cherché à adopter – nous permettra de demander, avec autorité, l'éducation et la sensibilisation pertinente des juges, des procureurs et de tous ceux qui traitent de l'épidémie (ou qui écrivent sur ce sujet), quant aux questions entourant le VIH et le sida.

L'application du principe de « normalisation » au débat sur le droit pénal

À partir d'une base de principe ferme, nous pouvons nous engager avec confiance dans une remise en question de nombreuses formes de criminalisation du VIH.

Le consentement

Le principe que j'ai mentionné influe aussi sur notre réaction au débat sur le dévoilement et le consentement.

Ainsi, nous pouvons largement accepter que le consentement soit vicié dans sa forme « si quelqu'un a délibérément déçu une personne quant à la nature et à la qualité de l'acte et, ce faisant, a mis cette personne en danger pour sa santé »³⁷. « Le consentement qui n'est pas fondé sur la connaissance d'importants facteurs pertinents n'est pas valide. »

Dans des situations comme celle qui se présente en l'espèce, il faut souligner que le ministère public sera toujours tenu de prouver hors de tout doute raisonnable que la plaignante aurait refusé d'avoir des relations sexuelles non protégées avec l'accusé si elle avait été informée qu'il était séropositif³⁸ et que la déception a donné lieu à un danger important de dommages corporels.

C'est essentiellement le droit établi par l'alinéa 265(3)c) du Code criminel, tel qu'interprété par le jugement majoritaire de la Cour suprême du Canada dans *Cuerrier* en 1998, qui avait soutenu que dans telles circonstances, ce qui était apparu comme une relation sexuelle consentante devient alors une agression sexuelle.

³⁷ *R. c. Mabior*, 2008 MBQB 201, para 12.

³⁸ *R. c. Cuerrier* (1998), 127 C.cr. (3d) 1, [1998] J.C.S. No.64 (C.S.C.) (QL), para 130.

Le jugement précise que l'omission de divulgation que l'un des partenaires est séropositif au VIH constitue une fraude contre le consentement, quand il existe un risque important de transmission. Aucun des trois juges ayant rédigé des opinions dans cette cause n'a tiré explicitement une distinction entre la non-divulgation et le mensonge délibéré quant à la séropositivité d'un partenaire³⁹.

Malgré le contexte législatif spécifique de l'arrêt au Canada, j'ai souscrit aux résultats dans *Cuerrier* comme faisant partie d'une stratégie réussie, à la Commission de réforme du droit en Afrique du Sud, de résister à la mise en vigueur d'une loi criminelle ciblant tout particulièrement le VIH. Si on me demandait pourquoi je trouvais le droit pénal ordinaire suffisant, je répondais que l'exposition à un danger mortel par omission de dévoilement annulerait tout consentement, laissant la personne séropositive responsable de poursuites pour viol, et qu'il n'y avait par conséquent pas besoin d'une loi spéciale pour en faire autant.

Au fil des années, la question de savoir si cela était juste m'a troublé de plus en plus.

Le fait d'omettre de dire à un partenaire sexuel que vous êtes infecté par une maladie potentiellement mortelle, pour ensuite l'exposer à cette maladie, constitue un manquement éthique grave.

Mais est-il conceptuellement correct et contributif, de classer la relation sexuelle qui s'ensuit comme une agression sexuelle?

Cela me semble douteux.

Longtemps, le droit a reconnu que ce qui constitue un facteur significatif pertinent dans l'évaluation de la réalité d'un consentement sexuel est très étroit⁴⁰.

Ainsi, nous acceptons que la plupart des falsifications, des inductions en erreur et des stratagèmes employés dans les bars, les clubs et lors des premières rencontres, partout dans le monde, ne ressortissent pas d'un comportement vicié pour obtenir le consentement à une relation sexuelle.

Pourvu qu'il y ait consentement à la relation sexuelle, il n'y a pas de viol, peu importe à quel point la fraude est détestable.

Je conviens de la force de la théorie voulant que lorsque la fraude ou l'omission de l'information crée un risque réel de dommage corporel grave, cela doit être tenu comme un vice de la procédure de consentement.

Mais de soutenir que la non-divulgation change la relation sexuelle consensuelle en viol me semble une déformation des catégories criminelles et une exagération de la terminologie.

³⁹ Grant, *supra*, à 136-137.

⁴⁰ *People v. Evans*, 85 Misc. 2d 1088, 379 N.Y.S.2d 912 (N.Y. Sup. Ct. 1975).

Il est juste de trouver que la non-divulgarion manque d'éthique. Mais de soutenir que cela fait disparaître le consentement au coït me semble comme un stratagème de juriste adroit pour redéfinir le monde réel.

Et si c'était le cas, alors l'exception ne devrait pas se limiter au VIH – mais bien s'étendre aux maladies contagieuses comme l'hépatite C. Bien que dans *Cuerrier* la décision ait étendu spécifiquement l'exception pour englober d'autres infections sexuellement transmissibles causant « des lésions corporelles graves », dans la pratique courante cette clause de jurisprudence n'a servi pour ainsi dire à aucune poursuite autre que concernant le VIH⁴¹.

La clause pourrait sans doute inclure même une affaire où un homme prétend à une femme pour qui la grossesse représente un gros danger pour sa santé qu'il a subi une vasectomie.

Et qu'en est-il de ne pas révéler le fait qu'une personne est mineure, dans une relation sexuelle, qui pourrait rendre le partenaire passible d'accusations de viol au sens de la loi?

Pour ces motifs, en tant que personne non canadienne vivant avec le VIH, pour qui *Cuerrier* représentait auparavant un article de foi, j'en suis venu à entretenir de profondes réserves à son égard.

La non-divulgarion de la séropositivité ne devrait être criminelle que si un comportement non intentionnel a réellement mené à la transmission du VIH.

Risque et mise en danger – une autre perspective dans Mabior

La cause *Mabior*, à Winnipeg, qui est présentement portée devant la Cour d'appel du Manitoba, mérite aussi une analyse plus approfondie, compte tenu de sa démarche troublante qui consiste à la rapprocher de l'affaire *Cuerrier*.

Entre autres, M. Mabior faisait l'objet de 10 accusations d'agression sexuelle grave. Regardons ce que la *Loi* canadienne nous dit de l'infraction d'agression sexuelle grave. Les éléments du crime sont : a) que l'accusé a intentionnellement forcé la plaignante; que la force employée a intentionnellement mis en danger la vie de la plaignante; c) que la force a été imposée dans des circonstances sexuelles; d) que la plaignante n'a pas consenti à la force que l'accusé a intentionnellement imposée; e) que l'accusé savait que la plaignante ne consentait pas⁴².

Dans différents cas, des personnes séropositives se sont vues accusées de ce crime, pour s'être engagées dans une relation sexuelle vaginale ou anale sans dévoiler leur séropositivité. Dans certains cas, cela peut représenter une exécution incontestable du droit criminel ordinaire, pourvu que cela comprenne la transmission réelle du VIH. Comme le fait remarquer Isabel Grant, il existe une curieuse anomalie dans *Cuerrier* : la poursuite est plus facile si la plaignante n'est jamais dépistée séropositive et par

⁴¹ Grant, *supra*, à 140.

⁴² *R. c. Mabior*, 2008 MBQB 201, para 9.

conséquent il n'y a certainement pas de transmission, à cause de la difficulté à rattacher la séroconversion à l'accusé au moment du procès⁴³.

Mais dans *Mabior*, la perspective du tribunal face à la question de la mise en danger suscite en moi, en tant que personne séropositive, tout plein de réserves.

À titre de juge étranger, je demeure dans le respect de la décision d'un collègue. Mais à titre de personne vivant avec le VIH, je dois, en toute honnêteté, décrire la grande inquiétude que me cause la décision.

Les tribunaux canadiens considèrent l'exposition consentante d'un partenaire sexuel au VIH comme un équivalent à la mise en danger de la vie⁴⁴. Il n'est pas nécessaire d'établir que le partenaire a été infecté ou non⁴⁵. Le danger de nocivité ne peut pas être commun; il doit avoir l'effet d'exposer la personne supposée consentante à « un danger important de lésions corporelles graves »⁴⁶.

La question essentielle aujourd'hui, même sous l'égide du droit canadien courant, demeure de savoir ce qui constitue un danger important de lésion corporelle grave dans le VIH.

Selon une déclaration de 2008 faite au nom de la Commission fédérale suisse sur le VIH/sida et signée par quatre des plus grands experts médicaux de la Suisse en matière de VIH, les personnes séropositives qui suivent un traitement antirétroviral efficace et n'ont pas d'infection transmissible sexuellement (ITS) sont sexuellement non infectieuses. La déclaration indique que « par suite de l'examen de la documentation médicale et de discussions étendues », la Commission fédérale suisse sur le VIH/sida décide que « la personne infectée au VIH et suivant un traitement antirétroviral avec virémie complètement supprimée (TAR efficace) n'est pas sexuellement infectieuse, autrement dit, elle ne peut pas transmettre le VIH par contact sexuel⁴⁷ ».

Certains considèrent que cela va trop loin.

Une déclaration récente du Conseil national du sida de France nuance la position suisse et en évite les écueils : elle offre un cadre médical à jour de la normalisation du débat éthique sur le sida⁴⁸.

⁴³ Grant, *supra*, à 137.

⁴⁴ *R. c. Cuerrier* (1998), 127 C.cr. (3d) 1, [1998] J.C.S. n° 64 (S.C.C.) (QL), para 8.

⁴⁵ *R. c. Cuerrier* (1998), 127 C.cr. (3d) 1, [1998] J.C.S. n° 64 (S.C.C.) (QL), para 95.

⁴⁶ *R. c. Cuerrier* (1998), 127 C.cr. (3d) 1, [1998] J.C.S. n° 64 (S.C.C.) (QL), para 128.

⁴⁷ Voir P. Vernazza et al., « 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), 2008.

⁴⁸ François Bourdillon et al., « Statement Followed by recommendations on the appropriateness of treatment as an innovative tool for fighting the epidemic of HIV infections (Énoncé et recommandations sur la pertinence d'un outil innovateur pour combattre l'épidémie d'infections au VIH) », *Conseil National du sida* 9/4/2009. Disponible au site <http://www.cns.sante.fr/spip.php?article296&lang=en>.

S'il peut toujours demeurer un certain risque résiduel de transmission, peu importe la faiblesse de la charge virale, le point central demeure qu'il s'est produit un tournant majeur : le traitement du VIH est maintenant un moyen éprouvé de prévention efficace.

Ce fait pourrait aussi aider à réduire les stigmates.

Le relèvement des tests de dépistage et des diagnostics, l'initiation précoce des traitements et des taux de réussites accrus peuvent tous apporter des contributions importantes en matière de prévention. La prescription d'antirétroviraux à un nombre accru de personnes pourrait réduire considérablement la transmission du VIH⁴⁹.

De fait, des preuves scientifiques de l'incidence des antirétroviraux sur la charge virale et, ainsi, sur la possibilité de transmission, ont été présentées dans *Mabior*.

Néanmoins, la question demeure ouverte à savoir si on lui a accordé sa juste force et sa pleine portée.

Je pose la question parce que cet accusé a été trouvé coupable de perpétrations sexuelles alors qu'il avait porté un condom et à des moments où sa charge virale était réduite compte tenu de ses médicaments, mais encore décelable, malgré le fait qu'aucune de ses partenaires n'a été infectée. Il est tout à l'honneur du juge que dans les cas où il y avait eu aussi bien usage du condom et une charge virale indécelable, l'accusé a été acquitté⁵⁰. Pourtant, ailleurs, la force de la logique a semblé moins bien s'imposer, y compris dans le refus du tribunal d'accepter que les condoms seuls suffisent à réduire le risque de transmission au point où il n'est plus « significatif » comme l'exige l'arrêt *Cuerrier*.

Le tribunal a admis en preuve que les condoms n'ont un taux d'étanchéité que de 80 p. 100⁵¹ – et a conclu que la mise en danger de la vie avait été prouvée même lors de l'utilisation de condoms. Cette conclusion semble contraire aux déclarations des autorités scientifiques et semble mal établir les facteurs de risque.

Le tribunal semble adopter la donnée statistique que les condoms ont un taux de non-réussite de 20 p. 100 comme voulant dire qu'il y a un risque de 20 p. 100 de transmission. C'est faux. Selon les détails de la relation sexuelle, les taux de transmission sont souvent déjà beaucoup plus faibles que 1 p. 100 sans même l'utilisation d'un condom. Par conséquent, même si c'était vrai, le fait que les condoms ont « seulement » un taux de réussite de 80 p. 100 abaisserait alors le risque de transmission avec un condom à, pour ainsi dire, zéro.

⁴⁹ C'est un domaine litigieux – inclure la proposition De Cock; la réaction du groupe de référence sur les droits humains d'ONUSIDA; la déclaration de Johannesburg du 10 juin 2009; le Dr Julio Montaner, un chef de file de la recherche canadienne sur le VIH au British Columbia Centre for Excellence in HIV/AIDS et président de l'IAS, est un promoteur d'envergure des avantages en prévention d'un accroissement spectaculaire du traitement ARV – ajouter une citation.

⁵⁰ *R. c. Mabior*, 2008 MBQB 20, para 143.

⁵¹ *R. c. Mabior*, 2008 MBQB 201, para 104.

La charge virale extrêmement faible de l'accusé lors d'un grand nombre des relations sexuelles peut en fait avoir eu la possibilité d'une capacité zéro de transmission. Mais le tribunal n'a pas accepté cette preuve d'une charge virale faible pouvant suffisamment réduire le risque de porter danger à la vie des plaignantes⁵². Le juge a soutenu que « les conséquences potentiellement mortelles d'un contact sexuel non protégé ne permettent aucune autre conclusion qu'il a été établi qu'il y a eu mise en danger de la vie⁵³ ».

Ainsi, malgré la preuve que la charge virale de l'accusé était très faible lors du traitement – de fait, l'expert médical a témoigné qu'au moins dans certains des cas il y avait « une très forte probabilité que l'accusé ne fût pas contagieux et ne pût pas transmettre le VIH » – ET le fait que dans certaines instances le condom avait été utilisé ET le fait que le virus n'a pas été transmis, il s'est vu imposer une peine de 14 ans pour plusieurs accusations d'agression sexuelle grave.

Comment devrions-nous, nous qui nous considérons interpellés dans ce devoir de maintenir la justice et le rationnel dans l'épidémie, nous engager dans une affaire comme celle-ci?

Nous devrions convenir qu'il devrait y avoir poursuite quand il y a intention [ce qui, dans mon système juridique, inclut la conduite insouciant peu importe la perspective de causer des dommages] de transmettre le virus, associée à la transmission dans les faits. Sur cette question précise, je suis en désaccord avec certains de mes distingués collègues et alliés, y compris le Dr Mark Wainberg, un ancien président de la Société internationale du sida, clinicien et militant dont les combats qu'il a livrés ont fait les annales du domaine, et qui a soulevé de toute instance l'inquiétude globale, que je partage, que les méfaits de la criminalisation pourraient être plus grands que ses avantages⁵⁴.

Mais l'affaire *Mabior* et certaines des autres affaires récentes sont profondément troublantes. Elles incorporent le manque de clarté et une absence de rigueur scientifique qui peuvent susciter une glissade vers le bas en ce qui concerne la possibilité de rendre le VIH un crime d'oisiveté.

En visant un fondement défini par les principes, le mouvement des droits des sidéens devrait faire la distinction entre une juste exécution du droit pénal et les poursuites ciblées tributaires de la stigmatisation.

Si notre résistance envers la criminalisation est trop étendue, elle court le risque de se dissiper. Si les militants de la cause des sidéens utilisent toute leur crédibilité politique pour nier que les poursuites criminelles ne soient jamais pertinentes,

⁵² *R. c. Mabior*, 2008 MBQB 201, para 105.

⁵³ *R. c. Mabior*, 2008 MBQB 201, para 100.

⁵⁴ Mark A. Wainberg, "The Johnson Aziga Case: HIV transmission should not be a crime," *McGill Reporter*, 01/12/2008. Disponible en ligne au <http://reporter.mcgill.ca/2008/12/the-johnson-aziga-case-hiv-transmission-should-not-be-a-crime/>.

- (a) Ils perdront l'appui de la population lors de batailles plus importantes contre l'injustice, parce que toutes les causes de criminalisation apparaissent dans un même éclairage et que le public croit, avec raison, qu'au moins certaines poursuites sont justifiées;
- (b) Ils alimenteront l'exceptionnalisme du sida, qui fait partie de ce qui perpétue les stigmates;
- (c) Ils saperont chez les séropositifs leur capacité d'être des adultes autonomes et responsables, tout en perpétuant la mentalité de victime et l'absence d'autonomie.

Bref, si nous passons toutes nos énergies à défendre ce qui n'est pas défendable, nous ne serons pas en mesure de soutenir la nuance et l'autorité morale dont nous avons besoin pour résister aux affaires de crachat du Texas et du Canada, aux causes de sexe par Internet en Iowa, à la cause de non-transmission du Zimbabwe et à la terrifiante supposée « loi modèle » africaine.

Conclusion

La tendance mondiale de criminalisation du VIH se manifeste de diverses façons, mais il semble y avoir un fil directeur.

En Afrique, la loi « modèle » est arbitrairement tout inclusive et à mon avis, elle est radicalement contre l'accession accrue aux examens; en Amérique du Nord et en Europe de l'Ouest, elle est en grande partie fondée sur le choix des juges et des procureurs, ce qui ouvre la voie aux questions visant à savoir si l'on devrait considérer désormais le VIH comme un crime d'oisiveté.

Dans les deux contextes, de Cape Town à Calgary, le thème commun semble être encore très fortement opposé, et insuffisamment informé des réactions au sida.

Ce thème commun, la tendance canadienne envers des poursuites élargies et non pertinentes, est en agitation, une chose regrettable. Votre pratique nationale encouragera certainement d'autres pays, qui ont étudié le dossier du Canada en matière des droits de la personne, à élargir leurs propres lois et leurs propres politiques en matière de judiciarisation. Le Canada exportera, dans les faits, un accroissement de la stigmatisation et de la discrimination.

Dans ce contexte, nous devons garder à l'esprit que le combat pour conserver le rationnel au sein de l'épidémie a toujours été de s'assurer d'un traitement équivalent pour les gens infectés et en danger de contamination au VIH. Si nous le faisons, notre tâche devient plus claire.

Dans ce contexte encore, la « normalisation du VIH englobe, d'une part, l'application des règles ordinaires du droit pénal aux conduites qui, de toute évidence, méritent d'être poursuivies; mais également, d'autre part, la résistance devant les poursuites d'exception et les lois qui ne ciblent que la séropositivité.

Parce qu'un monde sans VIH semble, pour l'instant, aussi distant et inaccessible qu'un monde sans préjudice irrationnel contre le VIH.

La force de notre position, en tant que promoteurs d'une action juste et rationnelle au sein de l'épidémie, est que notre combat contre ce qui vient continue de nous fournir l'orientation la plus assurée pour réaliser ce que nous avons.