

**WHO technical consultation, in collaboration with the
European AIDS Treatment Group and AIDS Action Europe
on the criminalization of HIV and other sexually transmitted infections
© World Health Organization 2006**

TRADUCTION NON-OFFICIELLE

Résumé

En octobre 2006, le Bureau régional de l'Europe de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a lancé une consultation technique – la première d'une série – sur la criminalisation de la transmission et de l'exposition au VIH et à d'autres infections transmises sexuellement (ITS). La consultation a réuni des représentants d'organisations de personnes vivant avec le VIH/sida, des spécialistes techniques non gouvernementaux venus d'États européens membres et des représentants de l'OMS et du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA). Ils ont cerné des besoins urgents de collaboration accrue, dont le besoin d'un énoncé de position de la part de l'OMS ou des Nations Unies, par le biais de la mise en commun d'expériences de certains pays européens. Les principaux enjeux, défis, politiques et pratiques liés à la criminalisation du VIH et d'autres ITS en Europe que les participants ont abordés comprenaient :

- l'application du droit criminel à des situations mettant en jeu des relations sexuelles non protégées;
- la relation entre le droit criminel et les présuppositions et principes qui sous-tendent les politiques relatives au VIH/sida en particulier et aux politiques de santé publique en général;
- les retombées éventuelles de l'application du droit criminel sur les politiques relatives au sida et sur la situation juridique et sociale des personnes qui vivent avec le VIH/sida;
- des actions souhaitables ou nécessaires en matière de politiques.

Le droit criminel et les besoins de santé publique : deux réalités distinctes

Au cours de la rencontre, il est devenu évident que le droit criminel et les programmes de santé publique sont deux systèmes bien distincts, qui abordent différents besoins et structures au sein de la société. Les participants s'inquiétaient du fait que le VIH fait l'objet de poursuites criminelles dans la plupart des administrations qui permettent de telles poursuites, et que ces dernières mettent l'accent sur la transmission ou l'exposition par voie sexuelle.

En droit criminel, les personnes sont tenues responsables, par le biais de sanctions pénales, pour des actions qui sont jugées contraires à la loi. On met l'accent sur la responsabilité de la personne pour ses actions et sur l'établissement de la culpabilité morale qui sous-tend une accusation au criminel. Si nous souhaitons mettre en place des programmes efficaces et convaincants de VIH/sida, il faut souligner le fait que nous sommes tous responsables envers nous-mêmes et envers autrui de réduire au minimum le risque de transmission. Il s'agit d'un point crucial pour les campagnes de sexualité à

risques réduits et pour les initiatives de dépistage du VIH et des ITS. Par conséquent, les participants ont recommandé que l'on examine attentivement l'impact potentiellement négatif sur la santé publique et les droits humains de la criminalisation de cas de transmission supposément imprudente ou négligente et que les États membres considèrent la décriminalisation des cas de transmission et d'exposition imprudente ou négligente (cas de poursuites et condamnations de personnes vivant avec le VIH qui ont eu des rapports sexuels non protégés sans divulguer leur état sérologique à leurs partenaires séronégatifs, mais où il n'y a pas eu de transmission du VIH). Le droit criminel est apparu comme un instrument contondant qui ne peut ni saisir adéquatement la complexité des contextes dans lesquels survient la transmission du VIH, ni composer efficacement avec des questions comme la probabilité relative de transmission.

La consultation a également abordé les questions suivantes :

1. La criminalisation de l'exposition/transmission du VIH peut-elle miner les programmes de santé publique et de prévention du VIH, notamment en renforçant encore davantage la stigmatisation et la discrimination à l'endroit des particuliers et des communautés?;
2. Les poursuites pour cause de relations sexuelles non protégées sont-elles stigmatisantes en soi, et les poursuites pour cause de transmission par voie sexuelle seulement (et non par injection non sécuritaire ou de la mère à l'enfant) constituent-elles des applications inégales de la loi?;
3. Les programmes ciblés pour les personnes vivant avec le VIH, y compris le plaidoyer pour de tels programmes, les interventions de prévention comme les campagnes de pratiques sexuelles sécuritaires ou de réduction des risques, les programmes de création d'un espace de pouvoir personnel et les programmes de santé sexuelle;
4. L'OMS peut-elle décréter que les poursuites dans des cas d'exposition seulement sont contraires aux mesures de santé publique et enfreignent la Déclaration universelle des droits de l'homme des Nations Unies et/ou la Convention européenne des droits de l'homme?;
5. Les poursuites criminelles pour simple exposition au VIH et autres ITS devraient-elles être stoppées, et les cas de « transmission imprudente » devraient-ils faire l'objet de programmes de santé publique et de prévention?;
6. Dans les cas de poursuite pour transmission réelle du VIH, 1) il convient de déterminer de façon soigneuse et exhaustive que la personne accusée avait l'intention directe, claire et volontaire de transmettre le VIH; 2) il convient de fournir des preuves scientifiques fiables comme la comparabilité génétique du virus pour démontrer qu'il y a bien eu transmission de l'accusé au plaignant; 3) la confession du défendant ne devrait jamais constituer une indication suffisante d'intention volontaire – que ce soit avant une poursuite judiciaire ou dans le cadre d'une action en justice; 4) il convient de déterminer si le virus a été utilisé comme une arme et d'exclure de façon concluante – au moyen d'enquêtes approfondies effectuées par les parties poursuivantes – la possibilité qu'une tierce partie ait en fait été la porteuse du virus.

De plus, il convient de réaliser des recherches épidémiologiques sur la transmission au sein de diverses populations, sur les taux de transmission par acte et sur le rôle du traitement antirétroviral hautement actif dans la réduction de l'infectiosité. Il faut également effectuer une recherche sociologique et psychologique sur les effets préjudiciables du droit criminel sur les programmes de santé publique. On a conclu que la criminalisation de l'exposition/transmission du VIH et d'autres ITS devrait constituer un dernier recours, et qu'il faut l'utiliser uniquement de manière conforme aux conventions et lois relatives aux droits humains, par exemple *Le VIH/sida et les droits de l'homme – Directives internationales*. Toute instance de recours au droit criminel représente un échec des efforts de prévention, et les participants ont souligné le besoin de redoubler les efforts sur ce front, y compris l'adoption de mesures visant à surmonter la stigmatisation et la discrimination qui minent la prévention.

L'OMS Europe prévoit mener d'autres consultations sur la criminalisation du VIH et des ITS avec des représentants d'États membres, de la société civile et d'autres spécialistes techniques.