

Punir les vulnérabilités par le biais de la pénalisation du VIH

Edwin J. Bernard, BA (Hons), Alison Symington, LLM, LLB, BA (Hons) et Sylvie Beaumont, DU

À propos des auteurs : Tous les auteurs travaillent pour HIV Justice Network, Amsterdam, Pays-Bas

La « pénalisation du VIH » désigne l'application injuste du droit pénal aux personnes vivant avec le VIH pour cause de transmission non intentionnelle, d'exposition perçue ou potentielle au VIH, ou de non-divulgence d'une séropositivité connue. Bien que de nombreuses lois pénales spécifiques au VIH aient été adoptées, à tort, dans le but principal de protéger la santé publique, des études ont largement démontré qu'en fait la pénalisation du VIH constitue un obstacle à la prévention, aux soins et au traitement du VIH et qu'elle nuit à la qualité de vie des personnes affectées par le VIH.¹⁻⁴

En conséquence, la pénalisation du VIH est une question importante pour les responsables des politiques, les professionnels de la santé publique et les prestataires de soins de santé, ainsi que pour les personnes vivant avec le VIH et les militants pour la justice.

Il est difficile d'obtenir des informations précises sur la manière dont on applique les lois de pénalisation du VIH, étant donné l'absence, ou l'insuffisance, des mécanismes de suivi dans la plupart des juridictions. Au HIV Justice Network, nous surveillons en permanence les lois et les affaires pénales liées au VIH, à partir essentiellement d'informations diffusées par les médias. Ces affaires sont regroupées et classifiées en fonction des délits présumés, des données démographiques connues et de leurs conclusions, dans notre base de données mondiale consultable sur la pénalisation du VIH.⁵ Notre analyse de ces informations suggère fortement que les personnes vivant avec le VIH sont souvent traitées de manière injuste par le système juridique. En outre, nous observons que la pénalisation du VIH fait office d'indicateur de la discrimination sur la base de la classe sociale, de l'origine ethnique, de

l'identité de genre, du statut d'immigration, de la race, du sexe, de l'orientation sexuelle et d'autres facteurs de vulnérabilité sociale. Les plus fortes pressions pour pénaliser les personnes vivant avec le VIH ont tendance à se produire à la croisée de plusieurs identités stigmatisées.

Notre dernière analyse indique que 130 pays ont indûment criminalisé les personnes vivant avec le VIH depuis le début de l'épidémie – que ce soit dans le cadre de lois spécifiques au VIH ou en appliquant un large ensemble de lois pénales générales (par exemple, agression sexuelle, lésions corporelles, tentative de meurtre). À notre connaissance, 50 pays poursuivent activement des individus en vertu de ces lois pour des actes sexuels qui peuvent comporter ou non un risque de transmission, ainsi que pour des crachats, des morsures et même pour l'allaitement. Une soixantaine d'autres pays disposent de lois pénales spécifiques au VIH qui ne sont pas activement appliquées, mais qui menacent comme une épée de Damoclès les personnes vivant avec le VIH.

Dès les premiers jours de l'épidémie de sida, le VIH a été étroitement associé à des attitudes négatives à l'égard des hommes gais. Cet héritage persiste encore aujourd'hui, avec de multiples recoupements entre homophobie, transphobie et pénalisation du VIH. Par exemple, les arrestations massives d'hommes gais en Égypte, en Ouganda et au Sénégal ont été associées à la peur du VIH, et la droite religieuse a affirmé que le VIH est une punition pour les activités sexuelles entre personnes du même sexe ou l'expression alternative du genre, qu'elle juge immorales.

Le fait que le VIH soit principalement transmis et contracté par le biais de rapports sexuels et de la consommation de drogues, en plus de l'association entre le virus et la pauvreté et la marginalisation, font des lois de pénalisation du VIH des candidates de choix pour une application discriminatoire. Lorsque le statut stigmatisé de la séropositivité se conjugue avec d'autres statuts stigmatisés (par exemple, homme gai, personne transgenres, travailleur du sexe, immigrant), un risque net et amplifié d'être criminalisé en

résulte. Cependant, le fait de cibler de manière sélective et arbitraire des comportements liés à des pratiques taboues (pour la culture dominante), certains types de travail, d'intimité ou de plaisir peut masquer la discrimination motivant les poursuites, en donnant l'impression que les accusations reposent uniquement sur la mauvaise conduite d'un individu et qu'une punition est justifiée.

La pénalisation du VIH donne l'impression que l'État résout le problème des nouvelles transmissions et acquisitions du VIH en punissant les « mauvais sujets » qui sont censés être responsables de la propagation du virus. Cependant, étant donné que l'exposition au VIH, ou sa transmission, sont rarement le résultat d'une intention malveillante, la pénalisation apporte non seulement un faux sentiment de sécurité mais fait aussi des individus les boucs émissaires des échecs systémiques de la société et du gouvernement.

Dans de nombreux pays, nous constatons que les accusations criminelles sont déposées de manière disproportionnée contre des personnes qui n'appartiennent pas au groupe ethnique/racial dominant, au lieu d'être réparties à parts égales dans la population des personnes vivant avec le VIH. Comme cela a été documenté précédemment en Australie, en Nouvelle-Zélande, au Canada et en Europe, les personnes inculpées sont principalement des hommes hétérosexuels immigrants originaires de pays où le VIH est endémique. Aux États-Unis et au Canada, nous constatons que les hommes de couleur – y compris les hommes gais de couleur – sont disproportionnellement victimes de poursuites.^{6,7} Les attitudes discriminatoires à l'égard du comportement sexuel de différents groupes et les suppositions à ce sujet ont manifestement joué un rôle dans ces affaires, y compris les notions erronées selon lesquelles les personnes originaires de pays à forte prévalence apportent le VIH dans les pays à revenu élevé; que les hommes noirs ont un appétit sexuel insatiable; et que les femmes autochtones – un autre groupe marginalisé et criminalisé de manière disproportionnée au Canada – sont sexuellement accessibles et

irresponsables.⁸⁻¹⁰ Les minorités raciales sont également moins susceptibles de faire appel à la police pour se protéger ou d'avoir accès à des informations et des conseils juridiques. Les nouveaux arrivants et les minorités raciales résident souvent dans des quartiers pauvres, ont des interactions plus fréquentes avec la police, un accès plus limité aux soins de santé et aux services sociaux, et des taux plus élevés de VIH. Tous ces facteurs s'entrecroisent et accentuent la probabilité que le racisme se traduise par la pénalisation du VIH.

En surveillant les cas, nous remarquons également que la majorité des personnes faisant l'objet de poursuites détiennent moins de pouvoir que leurs accusateurs, souvent en raison de l'intersection d'identités et de comportements et pratiques stigmatisés. Ce n'est pas étonnant, puisque le VIH est une maladie liée à la pauvreté et à la stigmatisation, et que ceux qui détiennent plus de pouvoir ont plus facilement accès aux services et aux avocats, et se tournent plus volontiers vers la police pour demander une protection. Les femmes, notamment en Afrique subsaharienne, en Europe de l'Est et en Asie centrale, sont particulièrement vulnérables aux poursuites parce qu'elles sont souvent les premières à apprendre leur statut, dans un couple, en raison du dépistage prénatal systématique du VIH, et qu'elles sont moins susceptibles de pouvoir révéler en toute sécurité leur séropositivité à leurs partenaires sexuels ou de négocier l'utilisation de préservatifs, en raison de l'inégalité dans les rapports de force, de la dépendance économique et des taux élevés de violence fondée sur le genre. Beaucoup de femmes vivant avec le VIH sont également confrontées à la coercition et au contrôle de la santé reproductive et de la grossesse.

Nous estimons donc que la pénalisation du VIH n'est pas seulement une manifestation de la stigmatisation du VIH parrainée par l'État mais aussi un indicateur d'autres formes de stigmatisation et de discrimination. Exacerbée par une police autoritaire et une couverture médiatique vitriolique rendue

possible par des lois injustes qui vont à l'encontre de la science et des droits humains, la pénalisation du VIH prospère à la croisée des vulnérabilités sociales. Elle exacerbe encore plus la stigmatisation, entrave l'accès aux services et réduit l'efficacité des subventions et des programmes liés au VIH. De fait, la Stratégie mondiale de lutte contre le sida du Programme commun des Nations Unies sur le VIH et le sida reconnaît explicitement que les inégalités et la pénalisation du VIH sont des obstacles à l'élimination du VIH en tant que menace pour la santé publique d'ici 2030.¹¹

Il n'existe pas d'approche unique pour lutter contre la pénalisation du VIH. Les lois pénales spécifiques au VIH ont été « modernisées » dans plusieurs États américains en réponse à des arguments selon lesquels elles n'étaient pas fondées sur les dernières données scientifiques concernant les risques ou les effets néfastes du VIH. Dans d'autres pays, des arguments fondés sur les droits humains ont conduit à la suspension ou à l'abrogation de lois pénales spécifiques au VIH : la loi colombienne a été jugée inconstitutionnelle en 2019 car elle violait le droit à l'égalité, et l'une des deux lois du Kenya utilisées pour la pénalisation du VIH a été jugée inconstitutionnelle en 2015 parce qu'elle ne répondait pas aux normes de limitation justifiable du droit constitutionnel à la vie privée.¹²

Cependant, la modernisation ou l'abrogation des lois spécifiques au VIH ne suffira pas à elle seule à répondre à toute la complexité des stigmatisations entrecroisées qui sous-tendent à la fois les tentatives malavisées de protéger les personnes contre le VIH et la pénalisation intentionnelle de certains groupes de personnes (par exemple, sur la base de l'identité sexuelle ou de genre, du travail du sexe ou de la consommation de drogues). Comme pour d'autres manifestations de la discrimination, la solution ultime réside dans l'égalité et la responsabilisation.

CORRESPONDANCE

Toute correspondance doit être envoyée à Edwin J. Bernard, HIV Justice Network, Eerste Helmersstraat 17 B3, 1054 CX Amsterdam, Pays-Bas (e-mail : edwin@hivjustice.net). Des réimpressions peuvent être commandées sur le site <http://www.ajph.org> en cliquant sur le lien « Reprints ».

INFORMATIONS SUR LA PUBLICATION

Citation complète : Bernard EJ, Symington A, Beaumont S. Punishing vulnerability through HIV criminalization. Am J Public Health. 2022;112(S3):e1-e3. Date d'acceptation : 2 janvier 2022.

DOI: <https://doi.org/10.2105/AJPB.2022.306713>

COLLABORATEURS

E.J. Bernard a rédigé le premier jet de l'éditorial et l'a édité jusqu'à sa forme finale. A. Symington a contribué de manière substantielle aux versions préliminaires de l'éditorial. Les auteurs ont conceptualisé ensemble le contenu de l'éditorial sur la base des recherches menées par S. Beaumont.

REMERCIEMENTS

Le Robert Carr Fund for Civil Society Networks a financé ce travail via une subvention (n° 2019034) accordée au HIV Justice Global Consortium.

CONFLITS D'INTÉRÊTS

Les auteurs n'ont aucun conflit d'intérêts à déclarer.

RÉFÉRENCES

1. Adam BD, Elliott R, Corriveau P, English K. Impacts of criminalization on the everyday lives of people living with HIV in Canada. *Sex Res Soc Policy*. 2014;11:39–49.
<https://doi.org/10.1007/s13178-013-0131-8>
2. Lazzarini Z, Galletly CL, Mykhalovskiy E. Criminalization of HIV transmission and exposure: research and policy agenda. *Am J Public Health*. 2013;103(8):1350–1353.
<https://doi.org/10.2105/AJPH.2013.301267>
3. Mykhalovskiy E. The problem of “significant risk”: exploring the public health impact of criminalizing HIV non-disclosure. *Soc Sci Med*. 2011;73(5):668–675.
<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2011.06.051>
4. Novak A. Toward a critical criminology of HIV criminalization. *Crit Criminol*. 2021;29:57–73.
<https://doi.org/10.1007/s10612-021-09557-1>
5. HIV Justice Network. Global HIV Criminalisation Database.
<https://www.hivjustice.net/global-hiv-criminalisation-database>
6. Esparza R. Black bodies on lockdown: AIDS moral panic and the criminalization of HIV in times of White injury. *J Afr Am Hist*. 2019;104(2):250–280. <https://doi.org/10.1086/702415>
7. Mykhalovskiy E, Sanders C, Hastings C, Bisailon L. Explicitly racialised and extraordinarily over-represented: Black immigrant men in 25 years of news reports on HIV non-disclosure criminal cases in Canada. *Cult Health Sex*. 2021;23(6):788–803.
<https://doi.org/10.1080/13691058.2020.1733095>
8. Persson A, Newman C. Making monsters: heterosexuality, crime and race in recent Western media coverage of HIV. *Sociol Health Illn*. 2008;30(4):632–646.
<https://doi.org/10.1111/j.1467-9566.2008.01082.x>

9. Thrasher S. A Black body on trial: the conviction of HIV-positive “Tiger Mandingo.” *BuzzFeed*. novembre 30, 2015.
<https://www.buzzfeednews.com/article/steventhrasher/a-black-body-on-trial-the-conviction-of-hiv-positive-tiger-m>
10. Sanderson A, Ranville F, Gurney L, et al. Indigenous women voicing experiences of HIV stigma and criminalization through art. *Int J Indig Health*. 2021;16(2):267–290.
<https://doi.org/10.32799/ijih.v16i2.33903>
11. Programme commun des Nations unies sur le VIH et le sida (ONUSIDA). *Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021–2026, Mettre fin aux inégalités, Mettre fin au sida*.
https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/global-AIDS-strategy-2021-2026_fr.pdf
12. Cameron S, Bernard EJ. *Advancing HIV Justice 3: En finir avec la pénalisation du VIH – Un mouvement mondial en expansion*.
<https://toolkit.hivjusticeworldwide.org/wp-content/uploads/2019/10/Advancing-HIV-Justice-3-French.pdf>