

UNOFFICIAL TRANSLATION

This document has been translated from its original language using DeepL Pro (AI translation technology) in order to make more content available to HIV Justice Academy users. We acknowledge the limitations of machine translation and do not guarantee the accuracy of the translated version.

No copyright infringement is intended. If you are the copyright holder of this document and have any concerns, please contact academy@hivjustice.net.

TRADUCTION NON OFFICIELLE

Ce document a été traduit de sa langue d'origine à l'aide de DeepL Pro (une technologie de traduction en ligne basée sur l'intelligence artificielle) pour offrir aux utilisateurs de HIV Justice Academy une plus grande sélection de ressources. Nous sommes conscients des limites de la traduction automatique et ne garantissons donc pas l'exactitude de la traduction.

Aucune violation des droits d'auteur n'est intentionnelle. Si vous êtes le détenteur des droits d'auteur associés à ce document et que sa traduction vous préoccupe, veuillez contacter academy@hivjustice.net.

TRADUCCIÓN NO OFICIAL

Este documento fue traducido de su idioma original usando DeepL Pro (una aplicación web basada en inteligencia artificial) a fin de facilitar la lectura del contenido para los usuarios de la HIV Justice Academy. Reconocemos las limitaciones de las traducciones realizadas a través de este tipo de tecnología y no podemos garantizar la precisión de la versión traducida.

No se pretende infringir los derechos de autor. Si usted es el titular de los derechos de autor de este documento y tiene alguna duda, pónganse en contacto con academy@hivjustice.net.

НЕОФИЦИАЛЬНЫЙ ПЕРЕВОД

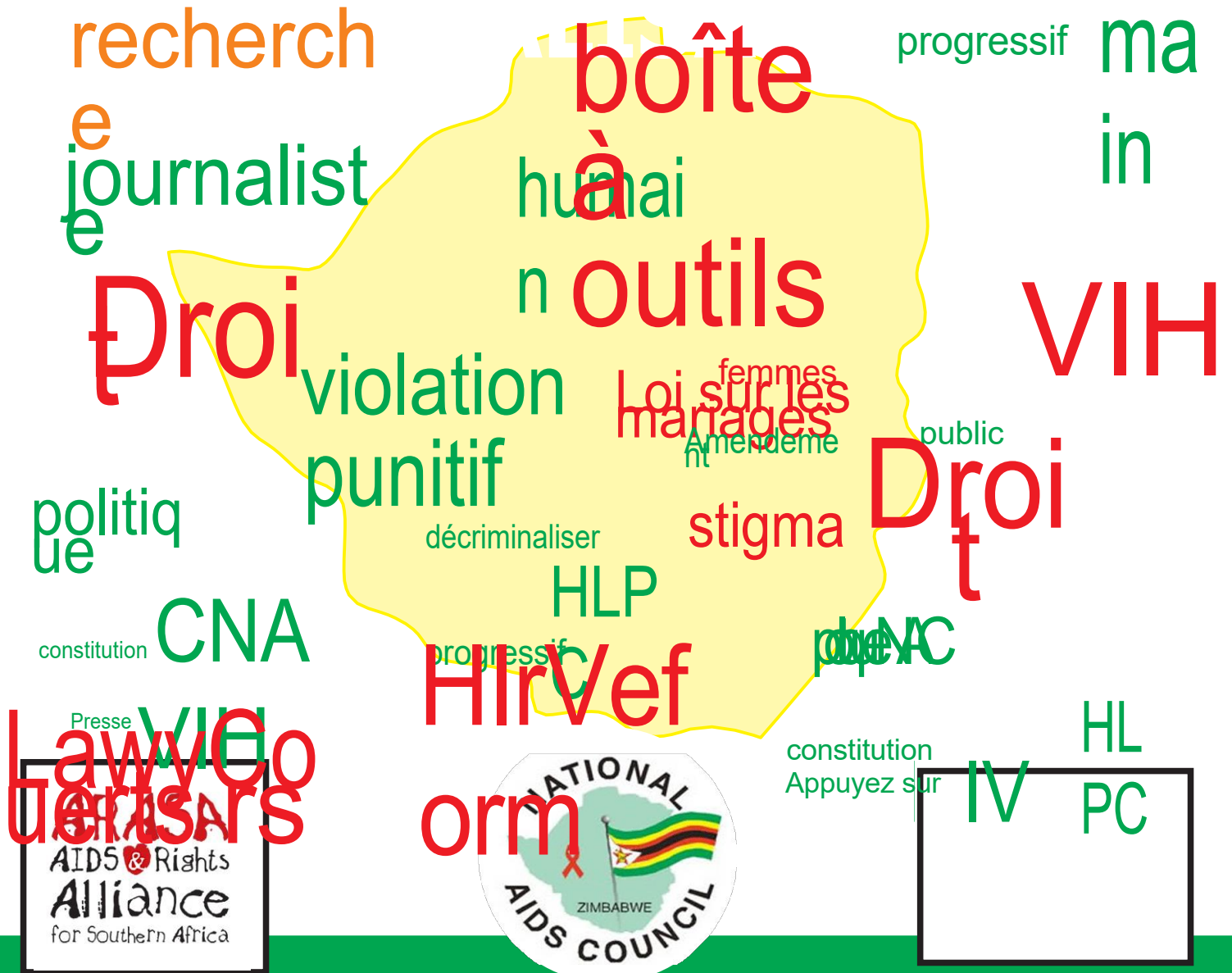
Этот документ был переведен с языка оригинала с помощью DeepL Pro (технологии перевода на основе искусственного интеллекта), чтобы обеспечить доступ пользователей Академии правосудия по ВИЧ к большему объему контента. Мы отдаем себе отчет в ограниченных возможностях машинного перевода и не гарантируем точности переведенной версии документа

Мы не имели намерения нарушить чьи-либо авторские права. Если вам принадлежат авторские права на этот документ, и у вас имеются возражения, пожалуйста, напишите нам на адрес academy@hivjustice.net



KIT D'OUTILS POUR LES MÉDIAS 2021-2023

RÔLE DES MÉDIAS DANS LA REFORME MÉDIA



Ministère

PRESS
E

recherche

Lawy Couert
SRS

journaliste Ministère

**VIH JUSTICE
MONDIAL**

Courriel : healthlawpolicyzw@gmail.com

programmeshlpc@gmail.com

www.healthlawpolicy.org

Table des matières

1. INTRODUCTION
 - a) Contexte
2.
 - a) Code de droit pénal
 - b) Analyse de l'article 79
 - c) L'article 79 et la Constitution
 - d) L'article 79 et le droit international
 - e) Que disent les experts
3. COMMENT LES LOIS SONT RÉFORMÉES DANS LA RÉGION
4. SCIENCE ET CRIMIN CRIMINALISATION DU VIH
 - a) Comment la science peut-elle guider la réforme de l'article 79
 - b) Qu'en est-il de la transmission malveillante et délibérée
5. RÉSUMÉ ET CONCLUSION

Contexte

La criminalisation de la transmission du VIH constitue un pilier central de la réponse de nombreux gouvernements nationaux à la pandémie de VIH/sida. Les gouvernements ont cherché à protéger les populations de la transmission du virus au service de leur réponse de santé publique à la pandémie. Au fil du temps, les progrès médicaux et les développements scientifiques ont conduit à des questions concernant l'efficacité de ces lois. Il est désormais admis que l'effet de la criminalisation de la transmission du VIH est si grave et contraire aux droits de l'homme et à l'état de droit que l'abrogation de ces lois est le seul remède approprié.

Objectif de la boîte à outils

L'objectif de cette trousse à outils pour les médias est d'aider les journalistes et les défenseurs de la santé à comprendre la criminalisation du VIH au Zimbabwe et à s'engager de manière adéquate dans les différentes facettes des arguments et des points de vue sur le sujet. Les journalistes et les défenseurs sont des acteurs clés de la promotion des objectifs de santé publique et de l'avancement des droits et libertés des personnes infectées et affectées par le VIH.

Qu'est-ce que les "médias" et pourquoi sont-ils importants ?

Les médias (parfois aussi appelés *presse*) sont le terme collectif désignant les mécanismes et les créateurs de la communication de masse (par exemple, la télévision ou la radio, les journaux, les magazines ou les livres, et l'internet, y compris les médias sociaux).

Les médias peuvent être un outil puissant pour faire passer votre message à un *public* plus large (les personnes que vous souhaitez atteindre avec votre message, y compris les partisans et alliés potentiels de votre campagne ou de votre problème) ainsi que pour

faire pression sur les *cibles* de votre campagne (les personnes au pouvoir, telles que les dirigeants des institutions ou les officiels chargés de l'application de la loi, qui peuvent faire obstacle au changement que vous souhaitez obtenir).

Les médias ont l'obligation d'être justes, impartiaux et de veiller à ce que leurs reportages réduisent les dommages causés par la pandémie de VIH/SIDA.

Les reportages sensationnalistes peuvent entraîner la stigmatisation, la discrimination et l'oppression. Les stéréotypes négatifs doivent être combattus et les médias ont le devoir de réduire les préjugés de la société à l'égard des personnes vivant avec le VIH/sida.

Le recours à des titres dramatiques et à des articles diffamatoires qui présentent les PVVIH comme des parias moralement et pénalement répréhensibles ne sert qu'à marginaliser davantage une population déjà vulnérable.

Les médias doivent mettre en lumière le problème

de la criminalisation de la transmission du VIH et sensibiliser la société aux inconvénients de ces textes législatifs trop larges. Les implications constitutionnelles et en matière de droits de l'homme doivent être mises en avant afin que les gens puissent faire valoir leurs droits. L'impact réel et les résultats tragiques de telles lois doivent être mis en évidence et ce n'est qu'à travers une approche basée sur les droits de l'homme que les gens peuvent avoir une vision juste et équilibrée d'une telle loi.

Que se passe-t-il ?

Le Zimbabwe est sur le point de dépenaliser la transmission du VIH par le biais de la section 53 (2) du

Projet de loi sur les mariages

La section 53 du projet de loi sur le mariage entraînera, si elle est adoptée, l'abrogation de la section 79 du Code pénal. Cela mettra fin à toutes les arrestations et poursuites pénales pour la transmission du VIH, qu'elle soit délibérée ou non. À la lumière des dispositions du droit national et international, il est évident que l'abrogation de la section 79 serait louable dans la mesure où elle est conforme à la Constitution du Zimbabwe, au droit international et à l'État de droit. Elle promeut les aspirations en matière de droits de l'homme épousées au chapitre 4 de la Constitution et aboutit à la jouissance des libertés fondamentales.

Qu'est-ce que la criminalisation du VIH ?

- ♦ La criminalisation du VIH est l'application injuste de lois pénales contre les personnes vivant avec le VIH sur la seule base de leur statut VIH. Cela inclut l'utilisation de lois pénales spécifiques au VIH ainsi que de dispositions pénales générales appliquées à la transmission du VIH, à l'exposition potentielle ou perçue et à la non-divulgence de la séropositivité

Les données 2019 de HIV Justice Worldwide indiquent que le Zimbabwe a le taux le plus élevé de poursuites liées à la criminalisation du VIH en Afrique subsaharienne et le sixième au niveau mondial.



Comme nous l'expliquons plus en détail ci-dessous -

Les traitements antirétroviraux sont aujourd'hui plus sûrs, plus effectueux et plus accessibles. Les personnes vivant avec le VIH peuvent vivre une vie longue et productive.

Il existe également un nombre croissant de preuves qui montrent que ces lois ne préviennent pas le VIH.

Pourquoi existe-t-il des lois pénales sur le VIH ?

La criminalisation du VIH est un phénomène mondial. Dans de nombreuses régions du monde, ces lois ont été promulguées à une époque où le traitement du VIH par thérapie antirétrovirale (TAR) n'était pas largement disponible et pas aussi effective qu'aujourd'hui. Comme au Zimbabwe, de nombreux pays se sont tournés vers les lois pénales.

loi dans l'espoir que la punition des comportements qui propagent le VIH serait un moyen effectif de prévenir le VIH.

Dans certains pays, ces lois ont également été promulguées dans l'intention déclarée de protéger les femmes et les populations vulnérables contre l'infection par le VIH.

Aujourd'hui, un grand nombre de ces lois sont toujours en vigueur, même si beaucoup de choses ont changé.

Qu'est-ce qui a changé ?

En fait, il a été démontré que la criminalisation du VIH constitue un obstacle à l'encouragement des comportements qui permettent de prévenir le VIH, notamment l'accès aux services de dépistage volontaire, de prévention et de traitement du VIH.

La criminalisation du VIH en Afrique n'a pas non plus protégé les femmes mais a été appliquée contre les femmes vivant avec le VIH, exacerbant la stigmatisation et la vulnérabilité aux abus.

La criminalisation du VIH n'a pas de sens dans le contexte actuel.

Code de droit pénal

Au Zimbabwe, l'article 79 de la loi sur le droit pénal (codification et réforme) [chapitre 9:23] [ci-après dénommé le Code du droit pénal] crée l'offense de transmission délibérée du VIH. Le Code de droit pénal contient l'essentiel du droit pénal zimbabwéen. Le droit pénal protège la société en donnant à l'État le pouvoir de poursuivre des individus pour des comportements criminels. La section 79 a servi de base aux poursuites pénales contre les personnes vivant avec le VIH et le SIDA (PLWA). Cela a eu pour effet de renforcer la stigmatisation associée au VIH tout en nuisant aux réponses de santé publique à la pandémie du VIH et du SIDA.

L'article 79 prévoit ce qui suit :

79 *Transmission délibérée du VIH*
(1) *Toute personne qui*
(a) *en sachant qu'il ou elle est infecté(e) par le VIH ;*
ou
(b) *se rendre compte qu'il existe un risque réel ou une possibilité réelle qu'il soit infecté par le VIH ;*
fait intentionnellement quelque chose ou permet de faire quelque chose dont il sait qu'il infectera, ou fait quelque chose dont il se rend compte qu'il implique un risque réel ou une possibilité d'infecter une autre personne avec le VIH, est coupable de transmission délibérée du VIH, qu'il soit marié ou non à cette autre

période n'excédant pas vingt ans.

(2) L'accusé peut prouver, comme moyen de défense contre une accusation en vertu du paragraphe (1), que l'autre personne concernée-

(a) savait que l'accusé était infecté par le VIH ; et

(b) a consenti à l'acte en question, en appréciant la nature du VIH et la

possibilité d'être infecté par celui-ci.

Cette section crée un crime spécialisé en ce qui concerne la transmission du VIH. Les autres infections sexuellement transmissibles (IST) sont couvertes par le crime général de transmission délibérée d'une maladie sexuellement transmissible prévu à l'article 78 du Code pénal. Il couvre toute la gamme des IST, à l'exception du VIH. Cette offense est passible d'une peine allant jusqu'au niveau quatorze fine et/ou d'un emprisonnement n'excédant pas five ans.

Étude de cas Samukelisiwe Mlilo

Samukelisiwe Mlilo est une femme vivant avec le VIH qui a été accusée de transmission criminelle du VIH en vertu de la section 79 du Code pénal du Zimbabwe.

Comme beaucoup de femmes, Mme Mlilo a appris sa séropositivité au cours de sa grossesse, lors d'une consultation prénatale. Au début, il lui a été difficile d'accepter son statut VIH. Elle a décrit comment son environnement familial abusif a rendu difficiles les révélations de son diagnostic à son mari au first :

"Nous étions toujours en train de nous battre. Il est devenu violent et a subi des violences physiques. Cela a fait qu'il était difficile pour moi de divulguer mon statut."

Elle a cependant révélé son diagnostic à son mari et ils ont décidé ensemble des mesures à prendre pour prévenir la transmission du VIH à l'enfant. Leur relation s'est poursuivie et son mari a soutenu l'enfant malgré les violences physiques continues.

L'année suivante, Samukelisiwe Mlilo a signalé à la police les abus de son mari. Elle a demandé une ordonnance de protection contre son mari et s'est séparée de lui. Mme Mlilo a découvert qu'elle était enceinte du deuxième enfant de son mari peu après leur séparation. Son mari l'a accusée d'être infidèle et a nié que l'enfant était de lui. Il a continué à la harceler malgré l'ordonnance de protection. C'est alors que son mari a dénoncé Mme Mlilo à la police pour "transmission délibérée du VIH", au motif qu'elle n'avait pas divulgué sa séropositivité.

Mme Mlilo n'était pas représentée lors de son procès. Elle a été reconnue coupable de transmission délibérée et condamnée à une peine d'emprisonnement, laissant derrière elle son nourrisson allaité et ses autres enfants.

"Il n'y avait personne pour s'occuper de mes enfants. Sincèrement, c'était une période extrêmement difficiles", a-t-elle déclaré.

En plus des conséquences de sa condamnation, Samukelisiwe Mlilo a souffert l'ostracisme social et les abus suite à la couverture médiatique sensationnelle.. :

"C'était difficile, surtout quand l'affaire a été couverte par les journaux. Je ne pouvais pas travailler. Je ne pouvais pas faire face à mes collègues. J'ai demandé un congé d'urgence qui a été refusé. ... Les gens m'insultaient. C'était vraiment une période difficiles."

Le cas de Samukelisiwe Mlilo illustre le fait que la poursuite de ces crimes dissuade les gens de se faire tester et de connaître leur statut VIH :

"Je me suis retrouvée dans cette situation parce que la loi exige que les femmes soient testées lorsqu'elles se présentent pour des soins prénataux. Si je n'avais pas été une femme, je n'aurais pas été testée. Je n'aurais pas été testée, comme mon mari, et je n'aurais pas connu mon statut", a-t-elle déclaré.

Un aperçu des défis posés par l'article 79

1. Les mots "transmission délibérée" sont trompeurs.

Le titre implique que le droit pénal ne s'applique qu'aux cas où une personne vivant avec le VIH fait intentionnellement quelque chose dans le but d'infecter une autre personne avec le VIH et l'infecte effectivement.

Mais le contenu de la loi et la manière dont elle a été appliquée sont en fait beaucoup plus larges.

L'article 79 a été appliqué :

- ♦ les cas où aucune transmission effective du VIH n'a eu lieu ; les cas où il n'y a aucune preuve que la personne accusée est celle qui a causé la transmission du VIH ;
- ♦ les cas où l'accusé n'avait pas l'intention d'infecter l'autre personne avec le VIH ; et
- ♦ des cas où il n'y a même pas de preuve d'un comportement intentionnel.

On peut soutenir que la conduite criminalisée devrait au moins être quelque chose qui comporte objectivement un "risque réel ou une possibilité réelle" de transmission du VIH.

Mais, tous les cas accessibles au public indiquent que les tribunaux n'ont pas du tout considéré cette question. Et des personnes ont en fait été condamnées pour des comportements qui présentent un risque scientifiquement minimal ou négligeable de transmission du VIH.

2. L'offence peut s'appliquer à "tout comportement".

L'article 79 a été appliqué à des **comportements sexuels** tels que les rapports sexuels consensuels entre adultes mariés.

Mais aussi à des **comportements non sexuels** comme l'allaitement.

3. Les personnes qui ne connaissent pas leur statut sérologique peuvent être condamnées.

Les personnes qui n'ont jamais eu accès à un test de dépistage du VIH ou qui ne savent pas qu'elles sont séropositives peuvent être condamnées pour transmission du VIH (et éventuellement pour exposition au VIH) s'il existe simplement une "raison de croire" qu'elles pourraient être séropositives.

4. 20 ans d'emprisonnement

En bref, il est possible qu'une personne qui n'est même pas consciente de sa séropositivité puisse aller en prison pour 20 ans si un tribunal suppose simplement qu'elle a exposé quelqu'un au VIH, même s'il n'y a pas de transmission réelle du VIH, pas d'intention, et même pas de preuve que sa conduite a présenté un risque réaliste de transmission du VIH.

Une personne sous traitement contre le VIH qui prend des précautions comme l'utilisation d'un préservatif lors de rapports sexuels peut également être condamnée au titre de l'article 79.

ceux qui ne transmettent pas le virus et, comme nous le verrons plus loin, ceux qui ne *pourraient* pas le transmettre.

Elle criminalise *tout ce qui pourrait* conduire à une transmission. Cela pourrait inclure la transmission de la mère à l'enfant/du parent à l'enfant.

Bien que la loi n'ait pas été utilisée de cette manière, cela met en évidence la nature de la loi. Le VIH se transmettant par voie sexuelle, tout adulte sexuellement actif pourrait vraisemblablement

Article 79 : Les défis expliqués

La section 79 du Code pénal limite les réponses de la santé publique au VIH et au SIDA pour les raisons suivantes :

1. Trop large

Alors que cette loi vise à empêcher la transmission *délibérée*, elle crée en fait un crime d'exposition *potentielle*. Il n'est pas nécessaire de transmettre le virus pour être reconnu coupable de cette offense. La possibilité d'exposition est en soi suffisante pour qu'une personne soit reconnue coupable de transmission délibérée.

En tant que telle, la loi est trop large. Elle couvre même

réaliser un risque réel ou possible d'être séropositif, d'autant plus si l'on considère que le safe sex n'est pas 100% effective. Ainsi, cette loi est si large qu'elle a l'effet de potentiellement criminaliser tout le monde tout en ne protégeant personne.

2. Unscientifif

Il est important de noter que le fait d'être séropositif ne correspond pas à un niveau élevé de transmissibilité du virus. En d'autres termes, la science médicale a fourni des preuves concluantes que la transmissibilité n'est pas un corollaire naturel de la séropositivité. Les niveaux de contagiosité sont influencés par la charge virale d'une personne et par des facteurs tels que le temps écoulé depuis l'infection, l'utilisation de médicaments antirétroviraux, les formes d'activité sexuelle et l'état de santé général.

Dans les cas où le virus est indétectable, la probabilité de transmission a diminué de manière significative. Cependant, une personne peut toujours être poursuivie pour transmission délibérée même si elle n'est pas dans un état où elle peut transmettre le virus. Dans ces cas, l'article 79 ne sert qu'à poursuivre les personnes pour le fait d'être séropositives. La loi conflate la séropositivité avec des niveaux élevés de transmissibilité et ne reconnaît pas le noble travail des PVVIH et réalisé grâce aux réponses de santé publique pour utiliser le traitement comme prévention. Cette ignorance de la réalité scientifique et des niveaux de transmissibilité rend cette loi injuste et contraire à l'État de droit.

3. Ignorance factuelle et morale

L'article 79 ne tient pas compte de la question de savoir si la personne accusée avait une connaissance réelle de son statut sérologique. Il ignore l'ignorance factuelle et donc morale. Si l'ignorance de la loi n'est pas une excuse, l'ignorance factuelle doit être prise en compte dans la modélisation du droit pénal. La section 79 n'est pas concernée par l'intentionnalité réelle et fait de l'exposition d'une autre personne à un

risque réel ou à une possibilité d'infection un crime de négligence. De cette façon, la loi traite le VIH comme s'il avait un ensemble unique de symptômes pour lesquels il est raisonnable de penser qu'une personne peut être infectée.

suspecter une infection. Alors que d'autres maladies peuvent avoir des symptômes plus discernables pour lesquels on peut raisonnablement suspecter une affection, le VIH et le SIDA constituent un syndrome. Le virus se manifeste de manière différente en fonction de l'immunité et des vulnérabilités propres à chaque individu. Cela rend conjectural le fait de réaliser un risque ou une possibilité réelle. De nombreuses personnes souffriraient des infections opportunistes sans se rendre compte que ces infections sont révélatrices d'une infection par le VIH, car le syndrome de ses symptômes est large. Une loi qui punit des personnes dans de telles circonstances n'est pas raisonnablement justifiable dans une société démocratique.

4. Stigmatisation et discrimination

L'article 79 a un effet effrayant sur la connaissance de son statut sérologique. Il signifie que la plupart des gens sont non seulement saisis par la peur d'une maladie chronique débilante, mais aussi hantés par la perspective de poursuites de la part de leurs partenaires actuels et anciens. Le jugement moral pour avoir contracté le VIH a toujours été élevé en raison de la connotation sexuelle associée à la maladie. La sanction pénale ajoute une autre forme de stigmatisation à une maladie qui a déjà été jugée moralement répugnante. Cela limite les réponses effectives en matière de santé publique car cela induit une réticence à se soumettre au conseil et au test volontaires.

La section 79 est spécifiquement applicable à toute personne, y compris les couples mariés, pendant la durée du mariage. Les femmes sont souvent les frites à apprendre leur statut sérologique au cours des procédures prénatales. Cela rend la section facilement accessible à l'armement contre les femmes en tant que principales victimes de poursuites après avoir pris connaissance de leur séropositivité.

5. Une charge irréaliste

personnes non infectées par une obligation de notification du partenaire, cela va à l'encontre de la grande majorité des expériences sexuelles des gens. Celles-ci ont souvent lieu avec

plus de spontanéité et de passion sans la

possibilité d'une discussion complète sur le statut sérologique. Puisque le sexe sans risque n'est pas 100% effective, cela signifie que presque chaque adulte sexuellement actif porte le même fardeau d'une notification pré-sexuelle de l'existence du risque réel ou de la possibilité d'une infection par le VIH. De telles implications universalistes réduisent le pouvoir explicatif de ces notifications puisqu'elles sont requises quels que soient le statut sérologique réel et les niveaux de transmissibilité. Cela signifie que la loi est plus susceptible d'être utilisée contre ceux dont le statut sérologique est connu, ce qui permet une application arbitraire de la loi.

L'article 79 et la Constitution

La section 29 de la Constitution du Zimbabwe exige que l'État prenne toutes les mesures pratiques pour garantir la fourniture de services de santé de base, accessibles et adéquats sur l'ensemble du territoire du Zimbabwe. La Constitution contient également des droits à la dignité, à l'égalité des soins de santé, à la vie

privée, ainsi que des droits spéciaux pour les femmes.

Le droit à la dignité est un droit fondamental qui est si important qu'il est absolu. La dignité est liée à la valeur humaine, au respect et au traitement proportionnel au caractère sacré de la vie. La Cour constitutionnelle sud-africaine a décrit la dignité et le droit à la vie comme les plus importants de tous les droits de l'homme.

Le droit à l'égalité exige que toutes les protections et tous les bénéfices de la loi soient appliqués de manière égale et exige un traitement égal de toutes les personnes. Le droit aux soins de santé comprend des services de soins de santé de base pour les maladies chroniques telles que le VIH et le SIDA. Le droit à la vie privée comprend une protection contre la divulgation de son état de santé tandis que les droits des femmes exigent l'éradication de toutes les lois et coutumes ayant un effet discriminatoire sur les femmes.

Il est tout à fait clair que l'article 79 du Code pénal ne satisfait pas au critère de constitutionnalité. Il n'empêche pas la propagation des maladies et porte atteinte à la dignité des personnes vivant avec le VIH (PVVIH). Elle les expose à des procès publics dans lesquels leur état de santé est exposé.

et les empêche d'accéder à une assistance médicale en raison de l'exposition accrue et de la stigmatisation qui en résulte. Cela va à l'encontre des réponses de santé publique et cible injustement les femmes puisqu'elles apprennent souvent leur statut sérologique first et souffrent des poursuites pénales en conséquence.

Étant donné que l'article 79 a manifestement une portée excessive et qu'il est inconstitutionnel car il restreint les droits des femmes et discrimine les PVVIH, son abrogation est non seulement conforme à l'État de droit, mais aussi au processus d'alignement des lois sur la Constitution.

La section 79 du code pénal est l'une de ces dispositions dont l'effet est manifestement discriminatoire. Elle cible les femmes en tant que partenaires ayant la connaissance primaire de leur statut sérologique en raison des soins médicaux prénataux. Elle reifie la stigmatisation et la discrimination à l'encontre des PVVIH en général et des femmes en particulier. Cette disposition est contraire aux droits à l'égalité, à la non-discrimination et à la santé. Elle conflète la possibilité de séropositivité avec la culpabilité pénale de la transmission effective.

Cela est non seulement contraire à l'État de droit, mais aussi aux obligations de l'État du Zimbabwe en vertu du droit international.

L'article 79 et le droit international Que disent les experts ?

La Constitution du Zimbabwe stipule que le droit international et tous les traités et conventions auxquels le Zimbabwe a adhéré doivent être respectés.

est une partie doit être prise en compte dans l'application des droits de l'homme. Le Zimbabwe est signataire de la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples (Charte africaine), du Pacte international relatif aux droits civils et politiques (PIDCP), du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (PIDESC) et de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDAW).

La Charte africaine contient des droits à la santé et à la non-discrimination. Le Pacte international relatif aux droits civils et politiques contient le droit à l'égalité, tandis que le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels prévoit le droit au meilleur état de santé physique et mentale susceptible d'être atteint.

La CEDAW differtifie l'égalité formelle, qui est atteinte par l'égalité des droits, des chances et des

Les experts en santé publique et en droits de l'homme du monde entier ne sont pas favorables à la criminalisation du VIH.

respons
abilités,
et
l'égalité
réelle,
qui
exige la
transfor
mation
des
normes
culturell
es et
sociales
pour
remédie
r aux
séquelle
s de

l'inégalité. Elle note que la discrimination peut être délibérée ou non, c'est-à-dire résulter de l'objectif ou de l'effet d'une mesure, tout en ayant un effet discriminatoire. En vertu de la CEDAW, l'État est tenu d'éliminer toutes les formes de cette discrimination.

its de l'homme que les pays ne créent pas ou n'appliquent pas de lois pénales spécifiques au VIH, mais qu'ils n'appliquent que dans des cas exceptionnels le droit pénal général, tout en veillant à ce que les principes du procès équitable et les principes du droit pénal soient respectés[7].

de l'homme (HCDH), ainsi que le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), ont recommandé dans les Directives internationales sur le VIH/sida et les dro

L'ONUSIDA et le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) ont exprimé leur inquiétude face à la criminalisation excessive du VIH et à sa tendance à être appliquée de manière disproportionnée à des groupes déjà marginalisés. L'ONUSIDA et le PNUD ont recommandé aux États d'abroger les lois pénales spécifiques au VIH et de limiter l'application du droit pénal général aux cas de 'transmission intentionnelle du VIH', en veillant soigneusement à ce que la loi ne soit pas appliquée de manière inappropriée. Au lieu d'une approche coercitive et punitive du VIH, l'ONUSIDA et le PNUD ont appelé les États à adopter une approche fondée sur les droits de l'homme qui englobe des efforts de prévention positifs et autonomisants ainsi que des tests et des conseils confidentiels en matière de VIH[8].

Comment les lois sont-elles réformées dans la région ?



Bien qu'il existe de nombreuses mauvaises lois à travers le monde, les efforts visant à remédier aux lois pénales obsolètes en matière de VIH prennent néanmoins de l'ampleur. Dans la région africaine, certaines étapes clés du progrès sont notées ci-dessous.

l'homme à la liberté, à la sécurité, à la santé, à la vie privée, à l'accès à la justice et à la non-discrimination[14].

2001

2008

2011

2012

2015

2016

2017

2018

2010

Le **Rapporteur spécial des Nations Unies** sur le droit de toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible a déclaré que la criminalisation de la transmission du VIH et de l'exposition au virus porte atteinte à de nombreux droits de l'homme, notamment les droits à la vie privée et à l'égalité, l'interdiction de la discrimination et le droit à la santé[9].

2012

La **Commission mondiale sur le VIH et le droit a recommandé** aux pays d'abroger les lois qui criminalisent spécifiquement l'exposition au VIH, sa transmission et sa non-divulgateion. La Commission mondiale a déclaré que "la menace de poursuites judiciaires ne donne pas aux personnes vivant avec le VIH les moyens d'éviter la transmission et ne les incite pas à se protéger"[10].

2013

L'ONUSIDA a appelé à mettre fin à la criminalisation excessive du VIH, déclarant qu'elle soulevait de graves problèmes de droits de l'homme et de santé publique [11].

2015

L'**Organisation mondiale de la santé** s'est inquiétée de l'effet négatif de la criminalisation du VIH sur la santé et les droits sexuels et reproductifs et sur les droits des femmes en particulier[3].

2016

Dans ses observations finales sur les rapports d'État du Canada en 2016 et du Tadjikistan en 2018, le Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes (**Comité CEDAW**) a exprimé ses préoccupations concernant les violations des droits des femmes par la criminalisation du VIH et a recommandé des réformes[12].

2017

En 2016, le **Comité des droits économiques, sociaux et culturels des Nations unies** a identifié la criminalisation de la non-divulgateion, de l'exposition et de la transmission du VIH comme une menace pour la santé et les droits sexuels et reproductifs[13].

En 2017, la **Commission africaine des droits de l'homme et des peuples** a déclaré qu'une criminalisation trop large est susceptible de violer les droits de

appelant les États membres à envisager l'annulation et la révision des lois sur l'exposition

au VIH, sa transmission et sa non-divulgateion, et ont réaffirmé le rôle essentiel des parlementaires dans la promulgation de lois respectueuses des droits de l'homme et fondées sur des preuves.

La Haute Cour du **Malawi** a estimé que l'application d'une loi générale sur la santé publique pour poursuivre l'exposition au VIH avait violé le droit à un procès équitable et a remis en question la constitutionnalité de la loi[20].

Le Parlement du Malawi a rejeté les lois pénales spécifiques au VIH proposées dans la nouvelle législation sur le VIH. La loi sur le VIH

approche du VIH basée sur les droits [21].

La **République démocratique du Congo** a abrogé une loi criminalisant le VIH.

En **Afrique du Sud**, la Commission juridique a rejeté la criminalisation du VIH en déclarant que "l'intervention de la loi n'est ni nécessaire ni souhaitable"[15].

Une loi type sur le VIH en Afrique australe élaborée par le Forum parlementaire de la **Communauté de développement de l'Afrique australe** (SADC-PF) a rejeté la criminalisation du VIH[16].

La **Sierra Leone** a adopté une législation visant à limiter la portée d'une loi pénale sur le VIH en reconnaissant explicitement un certain nombre de défenses[17].

La loi sur la prévention et la gestion du **Vit** du sida de **Émirats Arabes Unis** **Afrique de l'Est** a rejeté les approches coercitives et criminalisantes du VIH. [18]

Au **Kenya**, la Haute Cour a jugé qu'une loi criminalisant le VIH était inconstitutionnelle, notamment parce qu'elle était vague et trop large. [19]

Les États membres de la **SADC** ont adopté à l'unanimité une motion

Comment la science peut-elle guider la réforme de l'article 79 ?

L'article 79 du Code pénal est un instrument brutal face à la variabilité et à la complexité du risque de transmission du VIH. Dans un contexte où les preuves d'experts sont rarement présentées au tribunal et où les défendeurs n'ont souvent pas de représentation juridique effective, il existe un risque important et une réalité de condamnations injustes de personnes dont la conduite ne présente en fait aucun risque réaliste de transmission.

La compréhension de la communauté scientifique de la transmission, du traitement et de la prévention du VIH a progressé de manière significative depuis la promulgation de l'article 79.

En juin 2018, lors de la Conférence internationale sur le sida à Amsterdam, un groupe de vingt éminents scientifiques du monde entier (y compris d'Afrique subsaharienne) a publié la toute première firme mondiale " Déclaration de consensus des experts sur la science du VIH dans le contexte du droit pénal " (Déclaration de consensus des experts)[22].

Dans le but de limiter les poursuites et les condamnations injustes, la déclaration de consensus des experts analyse les meilleures données de recherche scientifique et médicale disponibles sur la transmission du VIH, l'effectivité des traitements et les preuves médico-légales, décrites de manière à permettre leur application dans des contextes juridiques.

L'énoncé donne un aperçu de trois grands thèmes qui ont un impact critique dans l'évaluation de l'article 79 du Code criminel :

1. Comprendre le risque de transmission du VIH

Dans de nombreuses affaires judiciaires, les conceptions scientifiques du VIH et de la possibilité de sa transmission ont été ignorées et mal interprétées. Le risque de transmission du VIH est souvent exagéré et les tribunaux n'ont pas apprécié la complexité de la dynamique de la transmission du VIH. Les tribunaux peuvent, par exemple, supposer un risque de transmission là où il n'y en a que très peu ou pas du tout, par exemple, dans des comportements tels que cracher, mordre ou avoir des rapports sexuels où une personne utilise un préservatif ou a une charge virale indétectable.

La déclaration de consensus des experts indique explicitement que son objectif n'est pas d'informer les messages de santé publique, mais plutôt de clarifier les preuves scientifiques du *risque absolu* dans les actes individuels, comme cela devrait être applicable dans les affaires pénales.

La Déclaration clarifie qu'en fait, "le VIH ne se transmet pas facilement" étant un "virus relativement fragile". Par exemple, lors de rapports sexuels, la Déclaration décrit la possibilité de transmission par acte comme étant nulle à faible, avec des estimations allant de 0% à 1,4% par acte. La possibilité de transmission par acte varie par rapport à cette figure en fonction de l'absence ou de la présence de facteurs intermédiaires. Par exemple, l'utilisation correcte du préservatif prévient la transmission du VIH. Lorsqu'un individu vivant avec le VIH suit un traitement efficace, sa charge virale VIH sera réduite, ce qui réduit à son tour la possibilité de transmission du VIH : "une charge virale réduite ou 'indétectable' diminue ou élimine la

2. Comprendre les méfaits du VIH

La déclaration de consensus des experts décrit les "énormes changements" qui ont été réalisés au fil des ans dans les perspectives des personnes vivant avec le VIH.

L'évolution naturelle du VIH non traité est décrite comme variant fortement d'une personne à l'autre, mais "les thérapies antirétrovirales réduisent considérablement la progression de la maladie associée au VIH" :

"Bien que le VIH provoque une infection qui nécessite un traitement continu par thérapie antirétrovirale, les personnes vivant avec le VIH peuvent mener une vie longue et productive, notamment en travaillant, en étudiant, en voyageant, en ayant des relations, en ayant et en élevant des enfants, et en contribuant à la société de diverses manières."

La déclaration fait référence à des recherches montrant que dans certaines sous-populations, des soins cliniques continus (dans des endroits où les gens ont un accès fiable à un traitement efficace) ont montré que certaines personnes vivant avec le VIH vivent même plus longtemps que leurs homologues séronégatifs.

Dans cette optique, une approche punitive de la prévention du VIH est plus inappropriée que jamais.

3. Comprendre les questions d'évidence et de preuve

La déclaration prend en compte l'immense difficulté de prouver au-delà de tout doute raisonnable que la transmission du VIH a bien eu lieu entre deux individus.

Dans de nombreuses affaires judiciaires, on suppose simplement que l'accusé a transmis le VIH au plaignant par le simple fait que ce dernier a été le first à se présenter à la police, ou que l'accusé a été le first à fonder sa séropositivité. La déclaration de consensus des experts souligne que ces circonstances ne prouvent pas la transmission du VIH entre deux personnes, et encore moins qui a infecté qui.

Elle stipule que les informations médicales et scientifiques disponibles, y compris la charge virale d'un individu, le nombre de CD4, ou même l'analyse phylogénétique lorsqu'elle est disponible, ont une valeur limitée et hautement qualifiée comme preuve de la transmission.

Il est très difficile de prouver de manière fiable la transmission entre deux personnes.

Résumé et conclusion

En résumé, la boîte à outils fait valoir que...

- La section 79 du Code pénal est contraire à l'État de droit, au droit international et à la Constitution du Zimbabwe.
- Elle est indûment invasive, draconienne, discriminatoire et contraire aux intérêts de la santé publique.
- Elle favorise la stigmatisation, est trop large, peu scientifique et fait peser une charge indue sur des partenaires sexuels consentants.
- Elle est si large qu'elle peut potentiellement criminaliser tout le monde et ne protéger personne.
- Il s'agit d'une loi déraisonnable qui est contraire à l'État de droit et qui ne respecte pas les obligations du Zimbabwe en matière de droit international.
- L'abrogation de l'article 79 par le projet de loi sur les mariages consolide le constitutionnalisme, les droits de l'homme et l'État de droit, car elle aligne le droit pénal du Zimbabwe sur les impératifs de santé publique de la Constitution.

Messages sur la décriminalisation du VIH pour les médias :

- a) L'article 79 est dangereusement large et trop vaste
- b) L'article 79 criminalise les rencontres sexuelles innocentes entre adultes

- c) L'article 79 est discriminatoire en raison du statut. Il criminalise les personnes vivant avec le VIH et le SIDA en raison de leur statut sérologique.
- d) L'article 79 n'est pas scientifique. Il conflate l'exposition potentielle avec la transmission réelle
- e) L'article 79 favorise la stigmatisation et la discrimination.
- f) L'article 79 entraîne un taux d'infection plus élevé en raison de la diminution du désir de connaître son statut sérologique.
- g) L'article 79 est discriminatoire à l'égard des femmes.
- h) L'article 79 est inconstitutionnel.
- i) La section 79 est contraire au droit international ainsi qu'aux normes et standards régionaux et internationaux en matière de droits de l'homme.
- j) L'article 79 n'est pas raisonnablement justifiable dans une société démocratique.



Ce que disent les opposants :	Quel est le fait réel
i) L'article 79 protège contre la transmission du VIH	L'article 79 a une portée excessive et criminalise donc l'exposition potentielle et non la transmission effective.
ii) L'article 79 ne vise que la transmission délibérée	L'article 79 a une portée excessive et criminalise donc l'exposition potentielle et non la transmission effective.
iii) L'article 79 protège les personnes non infectées.	L'article 79 est si large qu'il est applicable même lorsqu'il n'y a pas de transmission résultante.
iv) L'article 79 favorise la santé publique	L'article 79 inhibe les réponses de santé publique en décourageant les gens de connaître leur statut sérologique.
v) L'article 79 est rendu nécessaire par la pandémie de VIH/SIDA.	Criminaliser l'état de santé n'est pas raisonnablement justifiable dans une société démocratique.



ABOUT HEALTH LAW AND POLICY CONSORTIUM

The HLPC is a health policy advocacy organisation working with a network of health law and policy experts - scientists, social scientists, medical practitioners, economists, legal practitioners, and public health experts working in and involved in the health care policy sector. The HLPC exist to facilitate a rights-based policy formulation, implementation and monitoring in Zimbabwe's public health system. The HLPC seeks to work for the meaningful enjoyment of the right to health care (including reproductive health).

24 Jefferson Road, Logan Park, Hateld, Harare Tél :
 +263 242 571184/0719, Portable : +263 774
 690084
 Courriel :