

## 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](mailto: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](mailto: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](mailto: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](mailto:academy@hivjustice.net)

## Étude de cas n° 7

### Atténuation de la criminalisation de la transmission du VIH : Angleterre et Pays de Galles

Informations générales sur les études de cas 6/7/8. Ces études abordent la question de la criminalisation de la transmission et de l'exposition dans la région européenne.

Dans de nombreux pays d'Europe, des personnes séropositives ont été poursuivies pour transmission, exposition ou même simple apparence d'exposition au VIH. Les lois et les réponses ont varié et sont documentées dans le Global Scan du GNP+. La couverture des poursuites et des modifications de la loi peut être trouvée indexée par pays dans la base de données du Réseau Justice VIH. Cette série de trois études de cas interconnectées examine les approches très différentes adoptées par des personnes dans trois pays européens en réponse à ce qu'elles considèrent comme une utilisation inappropriée du droit pénal pour poursuivre les personnes séropositives pour des "crimes" liés à la transmission. Bien que chaque cas soit intéressant en soi, ils illustrent ensemble qu'il peut y avoir un certain nombre de voies différentes pour aborder un problème, chacune avec ses propres pièges et avantages.

#### Liens généraux sur la criminalisation :

GNP Global Criminalisation Scan: <http://criminalisation.gnpplus.net/node/11>

Site web du Réseau Justice VIH : <http://www.hivjustice.net>

Commission juridique mondiale sur le VIH : <https://hivlawcommission.org/report-resources/working-papers/>

Politique générale de l'ONUSIDA :

[https://www.unaids.org/en/resources/documents/2008/20081110\\_jc1601\\_policy\\_brief\\_criminalization\\_long\\_en.pdf](https://www.unaids.org/en/resources/documents/2008/20081110_jc1601_policy_brief_criminalization_long_en.pdf)

Déclaration d'Oslo sur la criminalisation : <http://www.hivjustice.net/oslo/>

Briefing d'Aidsmap sur la question : <http://www.aidsmap.com/law>

#### Quel était le problème ?

L'Angleterre et le Pays de Galles partagent un système de droit pénal. Après une première accusation infructueuse, la première poursuite réussie pour transmission du VIH a eu lieu en 2003-4 grâce à la réinterprétation d'une loi victorienne sur les agressions physiques. De multiples allégations et tentatives de poursuites ont suivi, dont beaucoup ont échoué en raison d'une mauvaise compréhension de la loi ou du VIH lui-même, mais ont provoqué détresse et peur. Une immense confusion régnait parmi les personnes séropositives, les communautés les plus exposées au risque de contamination et la police et les procureurs de la Couronne (CPS) eux-mêmes quant à ce qui pouvait ou non faire l'objet de poursuites.

#### Pourquoi le changement était-il nécessaire ?

Les principales organisations de soutien aux séropositifs se sont montrées très préoccupées par le fait que ces poursuites et leur couverture médiatique renforçaient la stigmatisation liée au VIH, décourageaient le dépistage et la divulgation et réduisaient la responsabilité conjointe en matière

de rapports sexuels protégés. Il est rapidement apparu que la confusion autour de la loi entraînait une perte de temps considérable pour la police et une détresse personnelle, mais que très peu d'affaires étaient portées devant les tribunaux. Les avocats de la défense, qui ne comprenaient pas la science du VIH, incitaient également les gens à plaider coupable, en l'absence de véritables preuves. Les services d'aide aux personnes séropositives, y compris les cliniques, ne savent pas très bien quelles sont leurs responsabilités et comment agir.

### **Comment pourrait-on améliorer les choses ?**

À cette époque (2003-2010), le mouvement contre la criminalisation prenait de l'ampleur en Europe et aux États-Unis. Les campagnes de chaque pays ont choisi des tactiques différentes. Les militants britanniques, estimant que la modification de la loi prendrait beaucoup de temps et pourrait aboutir à une loi plus restrictive sur le VIH en raison de l'attitude du public, ont choisi de concentrer leurs efforts sur la clarification et la restriction de son utilisation. Ils ont cherché à obtenir des directives claires de la part de la police et du CPS, basées sur des précédents juridiques et la réalité scientifique, qui atténueraient les mauvaises pratiques et réduiraient les poursuites pour tout sauf la transmission intentionnelle.

### **Quels ont été les obstacles au changement ?**

Le plus grand obstacle était la stigmatisation du VIH, ce qui signifiait que de nombreuses personnes pensaient que les personnes poursuivies devaient l'avoir "mérité" pour être sexuellement actives. La plupart des premières poursuites concernaient des migrants qui avaient le moins de ressources et le moins de soutien public. L'ignorance des faits concernant la transmission et les risques était également très répandue. Avec 43 forces de police distinctes et 13 bureaux du CPS, et une faible coordination, l'inégalité des pratiques était généralisée. Au début, il y avait un désaccord important entre et au sein des organisations de lutte contre le VIH et des corps de cliniciens, certains estimant qu'aucune poursuite n'était jamais acceptable et d'autres les soutenant pleinement.

### **Combien de temps le changement a-t-il pris et qui a été impliqué ?**

Il a fallu six ans entre la première poursuite anglaise réussie (2004) et la production de directives pour le CPS (2008) et la police (2010), mais le travail s'est poursuivi depuis lors pour réviser les directives du CPS et surveiller la mise en œuvre. Dès le début, un large groupe d'ONG, notamment le [National AIDS Trust](#) (NAT) et le [Terrence Higgins Trust](#) (THT), ont été impliqués, ainsi que des cliniciens, et tous ont travaillé avec le CPS pour produire leurs directives. NAT a dirigé l'élaboration de directives pour la police avec l'ACPO (Association of Chief Police Officers), tandis que THT, qui dispose d'une ligne d'assistance nationale, a rassemblé des rapports de cas et les a examinés avec le soutien de l'ACPO et de la Metropolitan Police. La [BHIVA](#), l'association britannique de lutte contre le VIH, a produit des conseils éthiques et pratiques pour les cliniciens.

### **Comment le changement a-t-il été effectué ?**

**Créer un consensus** : Les discussions généralisées lors des réunions sectorielles ont permis à la plupart des organisations d'adopter une position similaire : en faveur de la réforme plutôt que de la législation, contre la transmission "imprudente" (non intentionnelle) mais pas "intentionnelle" (malveillante et délibérée) et le partage des cas pour obtenir le meilleur soutien. Des sessions de formation ont aidé les organisations locales à gérer les cas et à comprendre la législation de base, tout en confiant les poursuites en cours à un plus petit nombre d'experts.

**Documentation des cas :** Dès le début, le THT a enregistré tous les appels relatifs à la criminalisation auprès de sa ligne d'assistance et de son équipe politique, et de nombreuses autres organisations ont transmis des rapports de cas, qui ont tous été rassemblés. Les preuves d'une gestion médiocre et inéquitable généralisée ont été utilisées pour élaborer les directives de la police et du CPS, ainsi que pour alimenter la recherche et les conseils en ligne et imprimés destinés aux personnes séropositives et aux organisations qui les soutiennent.

**Utilisation de la législation sur les droits de l'homme :** En plus de ces preuves, l'inégalité des personnes poursuivies (principalement des personnes noires et issues de minorités ethniques à ce stade) a convaincu le CPS d'agir, mais seulement après que le NAT ait déclaré qu'il soumettrait le problème à la Commission pour l'égalité et les droits de l'homme pour enquête s'il ne le faisait pas.

**Utiliser les précédents en matière de bonnes pratiques :** La police a accepté de travailler avec la THT et les conseillers communautaires pour revoir sa pratique en matière d'affaires, en grande partie parce qu'elle l'avait déjà fait pour les crimes de haine homophobe, même si elle se méfiait de travailler avec une communauté activiste. De même, le CPS avait déjà produit des directives sur la gestion de la violence domestique et disposait donc d'un précédent.

**Collaboration et non confrontation :** En dehors de l'invocation par NAT de la loi sur les droits de l'homme ci-dessus, faite lorsque le CPS était initialement réticent à s'engager, les relations avec la police et le CPS ont été constructives et même parfois cordiales. Des officiers individuels utiles ont été identifiés et les relations ont été encouragées. Cela a permis au NAT et au THT de commenter la formation du CPS et les pratiques en cours, et même de signaler des cas individuels où la police locale et le CPS ne suivaient pas leurs propres directives.

**Impliquer l'expertise juridique :** Très tôt, un avocat de la défense a été utilisé comme premier référent pour les cas qui arrivaient par la ligne d'assistance. Il a développé une forte expertise dans les arguments scientifiques détaillés et a été le premier avocat à identifier la nécessité de contester les preuves douteuses des "témoins experts" de l'accusation. Il a travaillé en étroite collaboration avec les principaux activistes du VIH et a pris en charge un certain nombre d'affaires dans lesquelles de mauvaises pratiques de défense avaient été identifiées. Une étude comparative de cas a suggéré par la suite que les défenseurs qui ont utilisé ses conseils d'expert ont obtenu de meilleurs résultats dans l'ensemble.

**Utilisation de la science et des données :** Comme la loi anglaise ne s'appliquait qu'aux cas où il y avait eu transmission, les preuves phylogénétiques (typage viral) sont devenues importantes car elles pouvaient éliminer des suspects. Les procureurs du CPS ont constamment tenté de suggérer qu'elle pouvait également démontrer un lien, mais les experts de la défense l'ont complètement démentie. Les tribunaux ont eu du mal à trouver de bons experts de la défense dans ce domaine, mais cela a été déterminant dans le rejet ou l'abandon de plusieurs affaires. Les données anonymes recueillies par THT et d'autres organismes ont été utilisées pour définir les priorités en matière de campagne et de formation, ainsi que les différentes directives.

**Clarifier la confidentialité :** Très tôt, on a tenté de déterminer si les cliniciens et les travailleurs sociaux avaient l'obligation légale de signaler à la police les patients soupçonnés d'être à l'origine

de transmissions, ou simplement de pratiques sexuelles dangereuses. Cela aurait été très dommageable pour la santé publique. Un débat considérable (et un procès coûteux) a permis d'établir l'absence d'une telle obligation, mais cette question est devenue un élément central des directives du BHIVA à l'intention des cliniques. Les débats et les présentations de cas à ce sujet ont contribué à informer les médecins et les infirmières lors de leurs réunions professionnelles. D'un autre côté, quelques petits groupes de soutien ont hésité à demander de l'aide pour des cas car ils craignaient de rompre la confidentialité - dans un cas, la personne concernée était déjà nommée et photographiée dans la presse à sensation.

**Partage de l'information :** En plus des sessions de formation et de discussion, NAT et THT ont partagé la production d'informations de base (voir le lien ci-dessous) sur ce qu'il faut faire si quelqu'un fait l'objet d'une enquête et THT a mené une campagne de sensibilisation pour que les personnes atteintes du VIH comprennent la situation, une fois qu'elle a été clarifiée. Ces informations, ainsi que celles figurant sur leurs sites Web, ont aidé les gens à éviter et à contrer les plaintes malveillantes ou mal informées.

### **Y a-t-il des problèmes en cours ?**

Comme la loi n'a pas été modifiée, certaines poursuites se poursuivent et il est nécessaire de surveiller constamment les pratiques afin de s'assurer que des erreurs judiciaires ne se produisent pas. En outre, il est possible que le CPS cherche à interpréter cette loi et d'autres lois de manière nouvelle afin d'engager de nouvelles poursuites. Les directives devront être mises à jour régulièrement à la lumière des nouvelles avancées scientifiques, par exemple le traitement comme prévention (TasP) et la prophylaxie pré-exposition (PrEP). Des preuves récentes font état de retards importants dans les enquêtes sur des affaires n'ayant aucune chance réaliste d'aboutir à une condamnation, ce à quoi il faut s'attaquer en améliorant les pratiques policières.

### **Quelles leçons ont été tirées ?**

S'attaquer à un problème aussi complexe et stigmatisé nécessitait le consensus de la communauté pour avancer avec succès. La combinaison d'une expertise centralisée et d'un soutien local a permis d'éviter un certain nombre d'erreurs et le maintien de bonnes relations avec les organismes judiciaires, même en cas de désaccords fondamentaux avec eux, a permis au changement de se produire plus facilement.

**Liens** (voir la feuille de couverture pour les études de cas 6-8 également)

Conseils cliniques :

[http://www.bhiva.org/documents/Guidelines/Transmission/Reckless-HIV transmission-FINAL-Janvier-2013.pdf](http://www.bhiva.org/documents/Guidelines/Transmission/Reckless-HIV%20transmission-FINAL-Janvier-2013.pdf)

Dépliant NAT :

[http://www.nat.org.uk/media/Files/Publications/May\\_2010\\_Prosecutions\\_for\\_HIV\\_Transmission.pdf](http://www.nat.org.uk/media/Files/Publications/May_2010_Prosecutions_for_HIV_Transmission.pdf)

Orientation juridique du CPS :

[http://www.cps.gov.uk/legal/h\\_to\\_k/intentional\\_or\\_reckless\\_sexual\\_transmission\\_of\\_infection\\_guidance/](http://www.cps.gov.uk/legal/h_to_k/intentional_or_reckless_sexual_transmission_of_infection_guidance/)

Organigramme des preuves de l'ACPO :

<http://www.nat.org.uk/Media%20library/Files/Policy/2010/EVIDENTIAL%20FLOWCHART%20HIV%202010.pdf>

Comment citer :

Power, L. (2016). *Étude de cas OptTEST 7 : atténuer la criminalisation de la transmission du VIH : Angleterre et Pays de Galles.*

Récupéré de : [www.opttest.eu](http://www.opttest.eu)