



ONUSIDA
PROGRAMME COMMUN DES NATIONS UNIES SUR LE VIH/SIDA

HCR
UNICEF
PAM
PNUD
UNFPA
ONU DC
OIT
UNESCO
OMS
BANQUE MONDIALE

UNAIDS/PCB(29)/11.27
25 novembre 2011

**29^{ème} réunion du Conseil de Coordination du Programme
de l'ONUSIDA
Genève, Suisse
13-15 décembre 2011**

Segment thématique : VIH et habilitation des environnements juridiques

FORMAT ET NOTE D'INFORMATION

SEGMENT THÉMATIQUE DU CCP, JEUDI 15 DÉCEMBRE 2011 DIALOGUE INTERACTIF VIH ET HABILITATION DES ENVIRONNEMENTS JURIDIQUES	
8h00 - 10h00	SESSION PRÉPARATOIRE DE LA MATINÉE – plénière et groupes restreints Un café sera servi vers 9h30
10h00 - 10h45	PLÉNIÈRE ACCUEIL (orateur à confirmer) INTRODUCTION SUR LES MODALITÉS DE FONCTIONNEMENT DU DIALOGUE INTERACTIF (Modérateur) MISE EN CONTEXTE - RÉFLEXIONS DE LA COMMISSION MONDIALE SUR LE VIH ET LE DROIT SUR L'HABILITATION DES ENVIRONNEMENTS JURIDIQUES : Deux Commissaires de la <i>Commission</i> (à confirmer) et un orateur issue d'une population affectée (société civile - à confirmer)
10h45 - 12h00	DIALOGUE (dirigé par le Modérateur avec l'appui du Groupe de travail sur le segment thématique) Section 1 : La loi (axée sur la discrimination/criminalisation ; les femmes et les enfants ; l'accès au traitement) 10h45 – 12h00
PAUSE DÉJEUNER : 12h00 – 13h00	
13h00 - 15h30	DIALOGUE (continu) Section 2 : Mise en application des lois (axée sur la discrimination/criminalisation ; les femmes et les enfants ; l'accès au traitement) 13h00 – 14h15 Section 3 : Accès à la justice (axée sur la discrimination/criminalisation ; les femmes et les enfants ; l'accès au traitement) 14h15 – 15h30
PAUSE CAFÉ : 15h30 – 16h00	
16h00 - 16h05	RÉCAPITULATION (Modérateur)
16h05 - 16h30	OBSERVATIONS FINALES - présentateurs à sélectionner, notamment : <ul style="list-style-type: none"> • un Commissaire de la Commission (à confirmer) • un ou plusieurs orateur(s) (à confirmer)
16h30 - 17h30	CLÔTURE DU SEGMENT ORDINAIRE DU CCP

FORMAT ET PROGRAMME DU SEGMENT THÉMATIQUE

Aperçu général et informations sur le format :

1. Le Groupe de travail sur le segment thématique du Conseil de Coordination du Programme, *Habilitation des environnements juridiques*, a décidé que ce segment prendrait la forme d'un « dialogue interactif » ou d'une « réunion publique » dans l'objectif de fournir une occasion d'aborder et d'élucider les trois composantes de toute habilitation des environnements juridiques pertinente pour les ripostes nationales au VIH. Ces composantes sont : la loi, la mise en application des lois et l'accès à la justice.¹
2. Ce format s'inspire de celui utilisé pour les Dialogues régionaux² de la *Commission mondiale sur le VIH et le droit* (la *Commission*).³ Il doit permettre au Dialogue interactif, qui prend la forme d'une réunion animée par un modérateur, de susciter la présentation d'expériences et l'échange d'exemples constructifs sur l'habilitation des environnements juridiques parmi les participants de la réunion du Conseil de Coordination du Programme, y compris les personnes vivant avec le VIH ou affectées par le virus et les professionnels engagés contre le VIH ou sur les environnements juridiques. Ce dialogue interactif fournira également une occasion d'informer le Conseil sur les travaux de la *Commission* sur l'habilitation des environnements juridiques de ces 18 derniers mois.⁴

Description du Dialogue interactif :

3. La journée commencera par une *Session préparatoire* pour permettre aux participants de se familiariser avec les trois composantes de l'environnement juridique (loi, mise en application des lois et accès à la justice) et les questions abordées à leur sujet, d'identifier les thèmes qu'ils souhaitent aborder, de planifier leurs points clés et d'en discuter avec les autres. Cette *Session préparatoire* inclura une présentation générale sur l'environnement juridique, sa pertinence à l'égard du VIH et les modalités de fonctionnement du Dialogue interactif. Les participants se répartiront ensuite en groupes restreints pour discuter de leurs interventions et les préparer. Les membres du *Groupe de référence de l'ONUSIDA sur le VIH et les droits de l'homme* seront présents pour aider les délégués dans leur préparation.

¹ Veuillez vous référer à la *Note d'information* pour une description de ces éléments.

² De 2010 à 2011, sept dialogues ont eu lieu (un dans chacune des régions suivantes) : Asie-Pacifique, Caraïbes, Moyen-Orient et Afrique du Nord, Europe de l'Est et Asie centrale, Afrique, Amérique latine et région des pays à revenu élevé. Ces dialogues se sont avérés efficaces pour le partage d'informations, l'engagement des gouvernements et de la société civile dans le dialogue sur les questions complexes et sensibles, la stimulation des actions menées au niveau national et régional en vue de créer des environnements juridiques à même d'accroître l'efficacité des ripostes au VIH. Des informations complémentaires sur le travail de la *Commission mondiale sur le VIH et le droit*, notamment des séquences vidéo sur le Dialogue régional en Asie-Pacifique et les Dialogues régionaux, sont disponibles sur : www.hivlawcommission.org.

³ Michel Sidibé, Directeur exécutif de l'ONUSIDA, a annoncé que le PNUD réunirait une commission de haut niveau sur le VIH et le droit lors de la 25^{ème} réunion du CCP en décembre 2009.

http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/dataimport/pub/speechexd/2009/20091208_pcb_exd_speech_en-1.pdf.

Depuis le lancement de la Commission lors de la 27^{ème} réunion du Conseil de Coordination du Programme, en juin 2010, le PNUD a dirigé la Commission pour le compte de la communauté de l'ONUSIDA. La *Commission* a mobilisé des centaines de personnes et d'organisations à travers le monde, pour appuyer l'objectif visant l'amélioration des environnements juridiques axée sur les ripostes au VIH.

⁴ Le rapport de la *Commission* sera publié en janvier 2012.

4. Au terme de la *Session préparatoire*, le Conseil se réunira en plénière pour entamer un Dialogue interactif, lequel débutera par des mots d'*Accueil* et une *Session introductive*, cette dernière définissant le cadre des sessions interactives qui suivront.
5. Le *Dialogue interactif* plénier pourra alors commencer autour de chacune des trois sections portant sur l'une des composantes de l'environnement juridique (loi, mise en application des lois, accès à la justice). Ce dialogue mettra l'accent sur la présentation d'expériences/enseignements tirés lors de la création d'environnements juridiques habilitants et les modalités d'amélioration des ripostes au VIH par des initiatives et programmes concrets dans les trois domaines des composantes.
6. En outre, dans le contexte des composantes pertinentes de l'environnement juridique (loi, mise en application des lois et accès à la justice), chacune des trois sections doit aborder, autant que possible, les trois sous-thèmes qui ont constitué les domaines d'intérêt des Dialogues régionaux de la *Commission* :⁵ (a) la discrimination et la criminalisation vécues par les personnes séropositives et les populations clés,⁶ (b) la violence et la discrimination vécues par les femmes et les enfants dans le contexte du VIH,⁷ et (c) l'élargissement de l'accès au traitement lié au VIH.⁸
7. Le *Dialogue interactif* durera approximativement trois heures et demi, chacune des trois sections durant 70 minutes. Chaque section comptera trois orateurs présélectionnés : deux de ces orateurs (l'un émanant d'une structure gouvernementale et l'autre de la société civile) ouvriront la discussion par des remarques d'une durée de trois à cinq minutes idéalement axées sur les trois sous-thèmes, et le troisième (émanant d'une structure gouvernementale ou de la société civile) conclura la session par des réflexions d'une durée de trois à cinq minutes. Il est prévu que la représentation soit équilibrée entre les régions et entre les sexes, et que l'un des orateurs présélectionnés au moins soit un expert dans le domaine du VIH et des environnements juridiques. *Il est préférable que le style adopté soit informel et sans déclaration écrite. Le dialogue doit être orienté vers les actions de suivi claires et constructives du CCP pour juin 2012.*

Lieu :

⁵ L'utilisation des trois sujets distincts examinés par la *Commission mondiale* en tant que cadre des sous-thèmes pour la discussion sur l'habilitation des environnements juridiques assurera l'examen des avantages intersectoriels de l'habilitation de ces environnements pour les trois Orientations stratégiques prévues par la Stratégie de l'ONUSIDA « Objectif : Zéro ». Elle permettra également d'étayer la présentation de l'incidence des environnements juridiques sur la réalisation des Objectifs prévus par ces Orientations, par des exemples concrets.

⁶ Il fait directement référence aux objectifs prévus par l'Orientations stratégique 1 « Réduction de moitié de la transmission sexuelle du VIH, y compris parmi les jeunes, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et dans le contexte du commerce du sexe » et « Prévention de toutes les nouvelles infections à VIH parmi les personnes qui consomment des drogues » ; ainsi qu'à l'objectif prévu par l'Orientations stratégique 3 « Réduire de moitié le nombre de pays ayant des lois et pratiques punitives concernant la transmission du VIH, le commerce du sexe, la consommation de drogues ou l'homosexualité, qui entravent l'efficacité des ripostes. »

⁷ Il fait directement référence à l'objectif prévu par l'Orientations stratégique 1 « Élimination de la transmission verticale du VIH et réduction de moitié des décès maternels liés au sida » ; ainsi qu'aux objectifs prévus par l'Orientations stratégique 2 « Intégrer une prise en compte des besoins spécifiques des femmes et des filles en rapport avec le VIH dans la moitié au moins de l'ensemble des ripostes nationales au VIH » et « Ne tolérer aucune violence sexiste ».

⁸ Il fait directement référence à l'objectif prévu par l'Orientations stratégique 2 « Accès universel au traitement antirétroviral pour les personnes vivant avec le VIH admissibles au traitement », ainsi qu'à l'objectif prévu par l'Orientations stratégique 1 « Élimination de la transmission verticale du VIH et réduction de moitié des décès maternels liés au sida ».

8. La *Session préparatoire*, la *Session introductive* et le *Dialogue interactif* auront lieu dans la salle plénière principale (Salle XIX).

Notes d'information :

9. La présente Note d'information sur le segment thématique sera traduite et distribuée en tant que document principal du Segment. Le rapport du représentant des ONG au Conseil (réf. UNAIDS/PCB(29)/11.18) constituera également une note d'information pour le Segment. L'attention des participants est attirée sur les notes thématiques et les rapports issus des Dialogues régionaux de la *Commission mondiale sur le VIH et le droit*, lesquels sont disponibles sur le site à www.hivlawcommission.org.⁹ D'autres documents importants relatifs au VIH et au droit, produits par le Secrétariat de l'ONUSIDA, les Coparrainants et d'autres organismes (par ex. *Boîte à outils OIDD/PNUD/ONUSIDA : Améliorer les services juridiques liés au VIH*), seront mis à la disposition des participants.

Interprétation :

10. Une interprétation simultanée sera fournie dans les six langues officielles de l'ONU lors de la réunion plénière de la *Session préparatoire* et pendant le *Dialogue*. Lors des échanges en groupes de la *Session préparatoire*, les participants bénéficieront d'une traduction à voix chuchotée et d'autres dispositions répondant à leurs besoins linguistiques.

[La note d'information suit]

⁹ Ces notes exposent les présentations régionales élaborées préalablement aux Dialogues régionaux, ainsi que les rapports des Dialogues régionaux.

NOTE D'INFORMATION

INTRODUCTION

1. Lors de sa 26^{ème} réunion, le Conseil de Coordination du Programme (CCP) est convenu que le sujet du segment thématique de sa 29^{ème} réunion serait *Le VIH et l'habilitation des environnements juridiques*. Il était envisagé que cette session aiderait les participants à :
 - a. pouvoir mieux comprendre, examiner et discuter de l'environnement juridique lié au VIH, de ses trois composantes (loi, mise en application des lois et accès à la justice, comme décrit ci-après) et de leur incidence sur les ripostes nationales au VIH ;
 - b. réfléchir sur les défis et opportunités permettant aux environnements juridiques de soutenir les ripostes nationales et internationales au VIH ;
 - c. examiner les pratiques exemplaires en termes de loi, de mise en application des lois et d'accès à la justice, qui facilitent l'accès aux services et programmes de prévention, de traitement, de soins et de soutien au VIH pour tous ; enfin,
 - d. discuter des partenariats avec les personnes qui peuvent soutenir l'habilitation des environnements juridiques dans le contexte du VIH, telles que les ministères de la Justice, de l'Intérieur, de l'Égalité des sexes, des Affaires étrangères, de la Santé, des Affaires sociales ; les Parlements ; les instances judiciaires ; les institutions nationales et régionales relatives aux droits de l'homme ; les organismes de mise en application des lois ; les dirigeants traditionnels et religieux ; les groupes de la société civile engagés sur les droits de l'homme, le droit et les femmes ; les organisations d'employeurs et d'employés ; les réseaux de personnes vivant avec le VIH et les populations clés comme les professionnels du sexe, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les transsexuels, les consommateurs de drogues injectables ; les jeunes ; les groupes engagés sur la santé, les droits des réfugiés, des migrants, des personnes déplacées et des détenus, y compris les détenues vivant avec le VIH.
2. La session permettra aux participants du Conseil de mieux comprendre : (a) la manière dont l'habilitation des environnements juridiques joue un rôle clé dans l'efficacité des ripostes nationales au VIH et la protection des droits humains des personnes vulnérables ou vivant avec le VIH, et (b) les moyens d'amélioration et de renforcement des aspects des environnements juridiques liés au VIH au niveau des pays.

CONTEXTE

3. Depuis 2001, les pays rendent compte des actions menées en réponse aux engagements à l'égard des droits humains, du droit et du VIH qu'ils ont pris dans la *Déclaration d'engagement sur le VIH/sida de 2001*, et dans la *Déclaration politique sur le VIH/sida de 2006*, dans le cadre des rapports UNGASS. Ces rapports, qui s'ajoutent aux informations émanant d'autres sources, révèlent les progrès réalisés dans certains secteurs en faveur de l'habilitation des environnements juridiques visant l'efficacité des ripostes au VIH. Certaines indications révèlent que de nombreux États doivent, dans le contexte du VIH, prendre des mesures adéquates pour codifier et mettre en œuvre des lois protectives, changer les lois et les règlements d'application qui font obstacle aux services anti-VIH ou portent atteinte aux droits de l'homme, et élargir l'accès à la justice.
-

4. En 2010, un pays sur trois a signalé qu'il ne disposait d'aucune loi interdisant la discrimination contre les personnes vivant avec le VIH.¹⁰ En 2010, 46 % des pays ont reconnu l'existence de lois, réglementations et politiques faisant obstacle à l'accès aux services de prévention, de traitement, de soins et de soutien pour les populations les plus exposées.¹¹ À compter de 2011, 47 pays continuent d'imposer une forme de restriction sur l'entrée et le séjour des personnes vivant avec le VIH.¹² Les autres lois qui peuvent accroître la vulnérabilité aux infections à VIH et/ou font obstacle à l'accès à la prévention, au traitement, aux soins et au soutien au VIH incluent la criminalisation de la transmission du VIH et de l'exposition au virus ; les lois qui protègent insuffisamment les femmes contre la violence ; les lois qui entraînent le déni des droits à la propriété et à l'héritage des femmes et des enfants dans le contexte du VIH ; les politiques prévoyant le *refoulement*¹³ des demandeurs d'asile et des réfugiés, ainsi que l'expulsion des migrants, vivant avec le VIH ; les lois ou réglementations qui entraînent le refus de la prévention et des traitements anti-VIH dans les prisons ; les lois qui limitent l'accès des femmes aux produits et services liés à la sexualité et à la reproduction ; les textes de loi qui empêchent la formation sur la sexualité à l'école ; les politiques de dépistage obligatoire du VIH, notamment lors de l'embauche ; les réglementations qui interdisent les personnes séropositives à s'engager dans certaines activités professionnelles ; enfin, l'incapacité à appliquer, le cas échéant, les flexibilités des accords ADPIC pour limiter au mieux le prix des médicaments liés au VIH.
5. Concernant l'incidence des lois sur certaines populations clés, il est indiqué que 76 pays continuent de criminaliser les relations homosexuelles entre adultes consentants, et que cinq États prévoient la possibilité d'appliquer la peine de mort à ces actes.¹⁴ Plus de 100 pays criminalisent certaines pratiques du travail du sexe¹⁵; et la plupart des pays disposent de politiques ou de lois prévoyant des sanctions pénales, incluant l'incarcération¹⁶, contre les personnes dépendant de la drogue, et risquent, de ce fait, d'accroître la vulnérabilité de ces personnes à l'infection au VIH.
6. Le lieu de travail reste un cadre courant de discrimination liée au VIH. Cette discrimination peut prendre plusieurs formes en matière d'emploi : refus lors de l'embauche ou refus d'un poste ; discrimination dans les conditions de travail incluant l'accès aux prestations liées à l'emploi ; enfin, licenciement abusif. Les dépistages au VIH obligatoires et la divulgation forcée du statut sérologique constituent également des formes courantes de discrimination liée au VIH sur le lieu de travail. Ces pratiques entravent l'efficacité des efforts de prévention et de traitement du virus. Par contraste, les lieux de travail formels et non officiels peuvent être des points d'entrée efficaces pour faciliter l'accès aux services de prévention,

¹⁰ D'après les rapports de pays UNGASS, voir ONUSIDA, *Rapport de l'épidémie mondiale de sida 2010*, p. 128 (http://www.unaids.org/globalreport/documents/20101123_GlobalReport_full_en.pdf, consulté le 7 novembre 2011).

¹¹ *Id.* p. 126.

¹² Pour consulter la liste dressée par le Secrétariat de l'ONUSIDA, voir http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/priorities/20110620_CountryList_TravelRestrictions_en.pdf.

¹³ Ils retournent dans leur pays où ils subissent la persécution.

¹⁴ Les cinq pays sont l'Arabie saoudite, l'Iran, la Mauritanie, le Soudan et le Yémen. Certaines régions du Nigeria et de la Somalie appliquent également la peine de mort pour les actes homosexuels consentis. Eddie Bruce-Jones et Lucas Paoli-Itaborahy, *State-sponsored homophobia—a world survey of laws prohibiting same sex activities between consenting adults*, International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Association, 2011

(http://old.ilga.org/Statehomophobia/ILGA_State_Sponsored_Homophobia_2011.pdf, consulté le 9 novembre 2011).

¹⁵ *2009 Country Reports on Human Rights Practices*, États-Unis, Département d'État, Bureau of Democracy, Human Rights and Labor (<http://www.state.gov/g/drl/rls/hrrpt/2009/index.htm>, consulté le 7 novembre 2010).

¹⁶ *Drugs, punitive laws, policies, and policing practices, and HIV/AIDS: a briefing paper*. New York, Human Rights Watch et International Harm Reduction Association, 2009

(<http://www.hrw.org/en/news/2009/11/30/drugs-punitive-laws-policies-and-policing-practices-andhiv/AIDS>, consulté le 7 novembre 2011).

de traitement, de soins et de soutien au VIH lorsqu'ils prévoient des protections et qu'elles sont appliquées de manière crédible au titre de la loi, des réglementations du travail et de l'accès à la justice.

7. La mise en application des lois exerce également une incidence sur les ripostes au VIH. La non-application des lois protectrices est un problème. Par exemple, les nombreux pays qui disposent de lois contre la discrimination fondée sur le statut sérologique ne mettent pas correctement en œuvre ni en application ces textes. La mise en application non appropriée des lois est également un problème. Par exemple, les nombreuses personnes des populations clés, incluant les professionnels du sexe, les consommateurs de drogues, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et les transsexuels, font parfois l'objet de pratiques policières abusives ou illégales malgré les lois codifiées de leur pays. Ces pratiques prennent la forme du harcèlement, de l'arrestation arbitraire, de l'extorsion, de la violence et du viol. Ces actions policières ne représentent pas seulement une atteinte aux droits de l'homme mais contribuent à éloigner ces populations des traitements anti-VIH et des services médicaux et rendent difficile l'accès à ces personnes par des programmes de prévention et de traitement.
8. L'accès à la justice des personnes vivant avec le VIH, ou exposées au virus, repose sur des politiques et programmes permettant à ces personnes d'être protégées par le système judiciaire - par le biais des tribunaux ou de la mise en application des lois. De nombreux pays indiquent qu'ils mettent en œuvre des programmes qui élargissent l'accès à la justice sous la forme de services juridiques, d'initiations juridiques et de réduction des stigmatisations.¹⁷ Ces programmes sont, de fait, souvent mentionnés dans leurs plans stratégiques nationaux mais tendent à ne pas être appliqués au niveau des projets ou à être abandonnés lors de la phase budgétaire et financière. Une étude conduite en 2009-2010 par le PNUD, l'ONUSIDA et le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, sur le programme anti-VIH de ce Fonds lors des Séries 6 et 7, a par exemple indiqué qu'un tiers des programmes en faveur de l'accès à la justice n'étaient pas mis en œuvre.¹⁸ Cette étude a également montré que moins d'un quart des ces programmes ciblaient spécifiquement les populations clés comme les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les consommateurs de drogues injectables, les professionnels du sexe, les transsexuels et les détenus.¹⁹
9. En 2011, les ONG membres de l'ONUSIDA ont conduit dans le monde plusieurs discussions de groupe ciblées avec la société civile, y compris les personnes vivant avec le VIH, des représentants des populations clés et certains participants des Dialogues régionaux de la *Commission mondiale sur le VIH et le droit*.²⁰ Ces groupes ciblés ont tenu des discussions sur l'environnement juridique et ses liens avec les ripostes au VIH (réf. UNAIDS/PCB (29)/11.18). Les participants ont été invités à présenter leurs expériences et leurs connaissances à l'égard des lois relatives aux services anti-VIH ou aux services liés au VIH. Ils ont également été priés d'exposer leur expérience personnelle à l'égard de la loi et de la mise en application des lois, et de proposer des solutions aux défis posés. Les constatations des groupes ciblés ont réaffirmé l'importance de l'environnement juridique

¹⁷ PNUD, ONUSIDA et Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, *Human rights programmes in Global Fund-supported HIV responses in Rounds 6 and 7*. New York, Programme des Nations Unies pour le développement (www.undp.org, consulté le 7 novembre 2011).

¹⁸ *Id.*

¹⁹ *Id.*

²⁰ Pour obtenir une description de la Commission mondiale et de ses Dialogues régionaux, voir www.hivlawcommission.org.

pour l'élaboration et la mise en œuvre des ripostes au VIH. La consultation a révélé que la criminalisation excessive de la transmission du VIH, la stigmatisation, la discrimination et les lois et politiques répressives concernant les femmes et les filles, les migrants, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les consommateurs de drogues, les professionnels du sexe et les transsexuels, affaiblissaient les ripostes au VIH en limitant l'accès/décourageant l'utilisation et le recours aux services liés au VIH. Elle a également indiqué que les informations erronées et l'absence de sensibilisation au VIH nourrissent les stigmatisations, la discrimination et contribuent à la prévalence d'un environnement propice à la criminalisation de la transmission du VIH. Les déclarations des groupes ciblés ont critiqué les protections juridiques insuffisantes ou inappliquées dans le cas des personnes vivant avec le VIH ou exposées au virus. Les groupes ciblés ont conclu que ces personnes ne connaissent pas leurs droits, en particulier ceux liés aux lois punitives ou protectrices qui les concernent dans le contexte du VIH.

ENGAGEMENTS DES ÉTATS SUR LES ENVIRONNEMENTS JURIDIQUES ET LE VIH

10. La reconnaissance de la pertinence de l'environnement juridique lié au VIH, et de ses faiblesses, a conduit les États à renforcer leurs engagements en vue d'assurer le soutien de ces environnements à l'efficacité des ripostes au VIH.²¹ Dans la *Déclaration d'engagement sur le VIH/sida de 2001* et la *Déclaration politique sur le VIH/sida de 2006*, les États ont pris des engagements majeurs pour protéger les droits humains des personnes vivant avec le VIH, des femmes et des filles et des populations vulnérables.²² Dans la *Déclaration de 2001*, ils ont également promis d'élaborer des cadres juridiques nationaux de protection des droits et de la dignité des personnes vivant avec le VIH ou affectées par le virus sur le lieu de travail.²³ Dans la *Déclaration politique de 2006*, les États se sont engagés à surmonter les barrières juridiques et réglementaires pesant sur les biens et services ; à intensifier les efforts visant à adopter, renforcer ou mettre en œuvre des textes de loi éliminant toutes les formes de discrimination ; à éliminer les inégalités entre les sexes, notamment les pratiques traditionnelles et coutumières préjudiciables, la maltraitance, le viol et les autres formes de violence sexuelle, ainsi que la violence conjugale et la traite des personnes ; à protéger la confidentialité et le consentement éclairé ; à promouvoir l'établissement d'un environnement social et juridique propice à la divulgation protégée et volontaire du statut sérologique ; enfin, à assurer une formation adaptée aux jeunes et fondée sur les preuves et les compétences, des interventions dans les médias et des services médicaux adaptés aux jeunes.²⁴

²¹ Les États ont également reconnu l'importance de l'habilitation des environnements juridiques pour la promotion de l'équité médicale et de la qualité des soins médicaux, d'une manière plus générale, lors de la Conférence mondiale sur les déterminants sociaux de la santé, en octobre 2011. Dans la *Déclaration politique de Rio sur les déterminants sociaux de la santé*, les États se sont engagés à « déployer des efforts et travailler à tous les niveaux et secteurs de l'État en faveur des mécanismes de dialogue, de résolution des problématiques et d'évaluation des impacts médicaux, en accordant une attention équitable à l'identification et à la promotion de politiques, programmes, pratiques et mesures législatives à même de servir l'objectif poursuivi par la Déclaration politique, et à adapter ou réformer ceux qui sont préjudiciables à la santé ou à l'équité médicale. » *Déclaration politique de Rio*, au par. 13(2)(viii), 2011.

²² Déclaration d'engagement sur le VIH/sida (2001), Assemblée générale des Nations Unies, Session extraordinaire sur le VIH/sida (http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/dataimport/publications/irc-pub03/aidsdeclaration_en.pdf accessed 07 November 2011) et Déclaration politique sur le VIH/sida (2006), 87^{ème} Réunion plénière, Assemblée générale des Nations Unies (http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/dataimport/pub/report/2006/20060615_hlm_politicaldeclaration_ars60262_fr.pdf, consulté le 7 novembre 2011).

²³ Déclaration d'engagement sur le VIH/sida (2001), Assemblée générale des Nations Unies, Session extraordinaire sur le VIH/sida, par. 69 (http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/dataimport/publications/irc-pub03/aidsdeclaration_en.pdf consulté le 7 novembre 2011).

²⁴ Déclaration politique sur le VIH/sida (2006), 87^{ème} Réunion plénière, Assemblée générale des Nations Unies

11. Dans la *Déclaration politique de 2011 sur le VIH/sida : Intensifier nos efforts pour éliminer le VIH/sida*, les États ont réitéré leur engagement à s' « acquitter de [leurs] obligations pour promouvoir le respect universel, l'observation et la protection de tous les droits de l'homme et libertés fondamentales de chacun » dans le cadre de leurs ripostes au VIH.²⁵ De même, ils ont engagé « chaque pays à faire plus pour mettre en place un cadre juridique, social et politique facilitateur afin d'éliminer la stigmatisation, la discrimination et la violence liées au VIH et encourager l'accès à la prévention du VIH, et au traitement, aux soins et au soutien. »²⁶ La *Déclaration politique de 2011* appelle également les États, les employeurs et les syndicats à prendre des mesures pour éliminer les stigmatisations et discriminations liées à l'emploi en tenant compte des directives pertinentes de l'OIT. Concernant l'accès à la justice, les États se sont engagés, dans la *Déclaration politique de 2011*, à mettre en œuvre des « programmes visant à éliminer la stigmatisation et la discrimination contre les personnes vivant avec le VIH ou affectées par lui, notamment leur famille, et à sensibiliser les policiers et les magistrats, à former les soignants aux méthodes de non-discrimination, au respect de la confidentialité et du consentement en connaissance de cause, et à la défense des droits de l'homme par des campagnes de presse, en faveur d'une connaissance élémentaire du droit et des services d'aide juridique, ainsi qu'à surveiller l'impact de la législation sur la prévention, le traitement, les soins et le soutien. »²⁷ Les États ont promis de mettre en application les engagements pris dans la Déclaration, en conformité avec « les lois nationales, les priorités en matière de développement des pays et les droits de l'homme internationaux ». ²⁸ De même, en (juillet) 2011, les États membres du Conseil économique et social des Nations Unies ont adopté une résolution qui invite instamment l'ONUSIDA à soutenir les États dans le renforcement de leurs ripostes nationales au VIH « dans le respect de leurs situations épidémiologiques, de leurs contextes nationaux et de leurs priorités ». ²⁹
12. La *Stratégie de l'ONUSIDA pour 2011-2015 : Objectif Zéro* souligne l'importance des « environnements sociaux et juridiques protecteurs pour réaliser l'accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et à l'appui en rapport avec le VIH. » Elle invite instamment les États à mettre en œuvre des lois et mesures protectrices pour assurer l'accès de tous aux programmes anti-VIH et à la justice, indépendamment de l'état de santé, de l'orientation sexuelle, de la situation à l'égard de la consommation de drogues ou du commerce du sexe.³⁰ Elle souligne en outre les objectifs et actions visant spécifiquement à assurer que les environnements juridiques travaillent en faveur des ripostes au VIH, et non contre elles. Cette disposition suppose de produire en temps utile des informations plus complètes et transparentes sur les droits et les cadres juridiques des pays ; d'appuyer le développement de programmes sur l'acquisition de notions de droits, l'assistance juridique

(http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/dataimport/pub/report/2006/20060615_hlm_politicaldeclaration_ares60262_fr.pdf, consulté le 7 novembre 2011).

²⁵ Déclaration politique sur le VIH/sida (2011), Assemblée générale des Nations Unies, par. 38

(http://www.un.org/french/documents/view_doc.asp?symbol=A/65/L.77, consulté le 7 novembre 2011).

²⁶ *Id.* au par. 77.

²⁷ *Id.* au par. 80.

²⁸ *Id.* au par. 2.

²⁹ Résolution du Conseil économique et social des Nations Unies, E/2011/L.46, 21 juillet 2011, par. 3. Voir aussi la Résolution 2009 sur l'ONUSIDA du Conseil économique et social des Nations Unies (ECOSOC), laquelle a encouragé les pays et les organisations internationales à améliorer les ripostes au VIH dans la conformité aux stratégies et circonstances nationales du VIH. Résolution ECOSOC E/2009/L. 23-24 juillet 2009, par. 15 et 19.

³⁰ *Stratégie de l'ONUSIDA 2011-2015 : Objectif Zéro (2010)*, p. 44

(http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2010/JC2034_UNAIDS_Strategy_fr.pdf, consulté le 7 novembre 2011).

et la réforme des lois ; de soutenir le leadership pour renforcer les systèmes de justice dans le contexte du VIH.³¹

QUE DÉSIGNE L' « ENVIRONNEMENT JURIDIQUE » ?

13. L'environnement juridique comprend globalement trois composantes étroitement interconnectées. Il s'agit de (a) l'accès à la justice ; de (b) la mise en application des lois ; et de (c) la loi et les réglementations (loi formelle ou codifiée, jurisprudence, droit international, loi coutumière et loi religieuse). Chaque composante revêt une importance critique pour l'efficacité et le respect des droits par les ripostes au VIH.

Accès à la justice

14. L'accès à la justice est un élément fondamental de la gouvernance et des droits de l'homme. Dans le contexte du VIH, il implique que les politiques et les programmes permettant aux personnes vivant avec le VIH, ou exposées à l'infection à VIH, de connaître leurs droits humains, de prendre connaissance des lois de leur pays et de leur communauté qui s'appliquent à leur situation dans le contexte du VIH, de mobiliser les personnes autour des lois liées aux besoins induits par le VIH, d'être protégées par la police dans le respect des lois pertinentes et d'avoir accès au système judiciaire en cas de préjudice, ou de surmonter les obstacles empêchant l'efficacité des ripostes au VIH. Depuis l'apparition de l'épidémie, les personnes qui ont accès à la justice ont utilisé le système judiciaire pour se protéger dans le contexte du VIH et, dans certains cas, susciter des changements politiques et juridiques par le biais des instances judiciaires, lesquels ont élargi leur accès aux services et traitements anti-VIH.

Exemples de programmes visant à élargir l'accès à la justice

En Inde, la Tamil Nadu State AIDS Control Society assure, en partenariat avec le Bureau gouvernemental d'aide juridique Tamil Nadu et le PNUD, des services d'aide juridique (appelés « dispensaire ») au niveau des districts. Ce dispensaire fournit des conseils juridiques aux personnes vivant avec le VIH deux fois par semaine, lesquels portent sur divers droits humains incluant la discrimination liée au VIH et l'accès à la propriété et aux aides de subsistance. En Ukraine, une organisation communautaire intitulée *Le temps de vivre* a intégré la prestation de services juridiques dans les programmes locaux de réduction du risque et atteint ainsi des consommateurs de drogues. Cette intégration a attiré de nouveaux clients pour son projet et amélioré les relations avec la police locale. Pour plus d'informations sur ces initiatives, consultez l'annexe : *Études de cas*.

15. L'accès à la justice revêt un caractère critique pour les personnes vivant avec le VIH ou exposées au virus. Seuls 51 % des pays ont indiqué qu'ils disposaient de systèmes d'assistance judiciaire pour les cas liés au VIH.³² Dans les pays à revenu plus faible, le pourcentage des systèmes d'aide liés aux cas incluant le VIH est plus limité puisque 48 % d'entre eux et 40 % des pays à revenu intermédiaire ont signalé ces systèmes.³³ En outre, 56 % des pays disposent d'un mécanisme d'enregistrement, de constitution et de résolution des cas de discrimination contre les personnes vivant avec le VIH ou exposées au virus.³⁴

³¹ *Id.* p. 45.

³² Voir le *Rapport mondial sur l'épidémie de sida* de l'ONUSIDA, 2010, p. 129-130 (http://www.unaids.org/globalreport/documents/20101123_GlobalReport_full_en.pdf, consulté le 7 novembre 2011).

³³ *Id.*

³⁴ *Id.* p. 128.

Malgré ces chiffres, il existe des exemples de services juridiques solides auprès des populations vulnérables. Par exemple, dans des pays comme le Brésil et l'Argentine, qui sont bien connus pour leurs efforts visant la réalisation de l'accès universel aux traitements anti-VIH, les ONG sont soutenues par l'État pour la prestation de leurs services juridiques aux personnes vivant avec le VIH. Les ONG telles que *Gestos*, au Brésil, et *FEIM* et *CELS*, en Argentine, ont géré plusieurs cas juridiques.³⁵

16. Des mesures peuvent être prises pour mettre en œuvre des politiques et programmes élargissant l'accès à la justice dans le contexte du VIH. Le Programme commun promeut sept programmes clés incluant :³⁶
- a. **La réforme législative et les audits juridiques** (voir la description dans la section *Loi et réglementations* ci-après) ;
 - b. **L'aide juridique** ou les services juridiques destinés aux personnes vivant avec le VIH et aux populations clés, lesquels peuvent prendre diverses formes comme les **lignes d'assistance téléphonique juridique, les services juridiques, les auxiliaires juridiques, les mécanismes de résolution des différends**, et notamment le recours aux dirigeants religieux et traditionnels ;³⁷
 - c. **Les programmes sur l'acquisition de notions de droit (« connaître ses droits et ses lois »)**, lesquels permettent aux personnes affectées par le VIH de connaître leurs droits et les lois liées au contexte de l'épidémie, et de formuler des demandes concrètes en termes d'égalité des sexes, de non-discrimination fondée sur le VIH ou les statuts sociaux, d'élimination de la violence à l'égard des femmes et des filles, de protection des droits de l'enfant et d'accès à la prévention, au traitement, aux soins et au soutien anti-VIH ;
 - d. **La sensibilisation et la formation des soignants** sur la non-discrimination, le devoir de soigner, le consentement éclairé, la confidentialité, ainsi que l'aide apportée à ces soignants contre l'infection au VIH et, en cas de séropositivité, l'aide contre la discrimination et pour l'accès aux services de traitement, de soins et de soutien anti-VIH.
 - e. **La sensibilisation et la formation des policiers, procureurs et magistrats** (voir la description dans la section *Mise en application des lois* ci-après) ;
 - f. **Les programmes visant à changer les normes et pratiques sexospécifiques néfastes**, à réduire la violence à l'égard des femmes, à autonomiser économiquement et socialement les femmes et les filles affectées par le VIH, y compris les aides-soignantes et les filles en charge de leur famille ; enfin,
 - g. **Les programmes de réduction des stigmatisations et de discriminations** qui cherchent à réduire celles qui sont liées au VIH et au statut social afférent, et à créer un environnement social qui encourage et permet aux personnes de solliciter un dépistage au VIH, de divulguer leur statut en toute sécurité et de recourir continûment à la prévention et au traitement du VIH.

Mise en application des lois

³⁵ www.gestos.org.

³⁶ Ces programmes clés sont des exemples d'application critiques du Cadre d'investissement de l'ONUSIDA. Ils sont considérés comme critiques car ils complètent et assurent la réussite des programmes de prévention, de traitement, de soins et de soutien au VIH. Pour plus d'informations, veuillez consulter Bernhard Schwartländer et. al., *Towards an improved investment approach for an effective response to HIV/AIDS*, *The Lancet*, 2011, n° 377 : p. 2031-2041. Voir aussi la brochure de l'ONUSIDA « Key programmes to reduce stigma and discrimination and increase access to justice in national HIV responses », 2011.

³⁷ Pour une description de ces éléments et des directives sur l'intensification des services juridiques, veuillez vous référer à la boîte à outils élaborée par l'ONUSIDA, le PNUD et l'OIDD (*Améliorer les services juridiques liés au VIH*), disponible sur <http://www.idlo.int/english/WhatWeDo/Programs/Health/Pages/Details.aspx?ItemsID=144>.

17. Il est important que la mise en application des lois soit, dans le contexte du VIH, et selon l'épidémie du pays, protectrice, en particulier contre la discrimination et la violence touchant les personnes vivant avec le VIH, les femmes, les enfants et les populations clés. Il est également important que cette mise en application des lois soutienne l'accès aux services de prévention, de traitement, de soins et de soutien au VIH pour les personnes vivant avec le VIH et les populations clés. Elle peut être un obstacle, en particulier lorsqu'elle couvre les pratiques policières illégales ou abusives décrites au paragraphe 7.

Travailler avec la police pour empêcher la maltraitance des professionnels du sexe au Philippines

À Manille, l'organisation *Action for Health Initiative, Inc (ACHIEVE)* est engagée dans une initiative visant à améliorer la communication, le dialogue et la coopération entre la police, les propriétaires de salons sexuels et les responsables de santé publique. En partenariat avec le Département municipal de la santé de Quezon, ACHIEVE a organisé un dialogue avec le Département municipal de la police de Quezon et SAMACKA (l'association des propriétaires de salon de la ville). Cette initiative s'inscrit dans une stratégie continue d'amélioration de la coopération entre la police, les salons et les responsables de santé publique de la ville, laquelle inclut la distribution de préservatif dans les lieux du commerce du sexe. Pour plus d'information sur ce cas, consulter l'*annexe : Études de cas.*

18. L'un des types de programmes qui contribuent à améliorer la mise en application des lois dans le contexte du VIH comprend l'évaluation et le suivi de son incidence sur la prestation des services anti-VIH et les personnes vivant avec le VIH ou exposées au virus. Ces évaluations peuvent contribuer à identifier les domaines d'amélioration qui accroîtront l'efficacité des ripostes au VIH. Elles examinent les modalités de l'application des lois et les incidences de cette mise en application sur des questions comme le risque de VIH, l'accès aux services anti-VIH, les stigmatisations liées au VIH et la capacité des groupes à s'organiser et s'associer pour participer constructivement aux décisions et processus qui les concernent. Les résultats produits par ces évaluations doivent être intégrés à toute révision nécessaire des lois et des politiques.

19. Les autres programmes menés dans ce domaine peuvent prévoir la sensibilisation et la formation des policiers et des magistrats, en se concentrant sur la non-discrimination, les droits et besoins des personnes vivant avec le VIH et des populations clés, et l'appui à l'accès aux services anti-VIH. Les programmes prévoient également de travailler avec des dirigeants de la police pour assurer (a) les bonnes pratiques policières et (b) les dispositions pragmatiques qui contribuent à garantir l'accès à la prévention, aux soins et au traitement anti-VIH pour les personnes des populations clés.³⁸ D'autres programmes peuvent prévoir la formation des magistrats et des procureurs sur les questions liées au VIH, incluant les modes de transmission et de non-transmission du virus, les besoins liés à la vie privée et à la confidentialité des personnes traduites devant les tribunaux, et l'importance des lois dans l'appui à l'accès aux services anti-VIH.

20. Les programmes anti-VIH liés à la mise en application des lois doivent chercher à aider les agents afférents à mieux connaître le VIH, en termes de réduction de leurs vulnérabilités au virus et d'accès aux services anti-VIH par les communautés. Les programmes de mise en

³⁸ Les programmes de formation pourraient également servir aux personnes directement engagées ou proches des populations clés. Par exemple, concernant le travail du sexe, les formations et/ou programmes éducatifs pourraient cibler les clients et les gérants de maisons closes dans l'objectif de réduire les violences et la maltraitance à l'égard des professionnels du sexe.

application des lois doivent se concentrer sur la réduction de la maltraitance et de la violence policières. Par exemple, en Inde, l'organisation *Veshya AIDS Mukabala Parishad* (VAMP) a élaboré un dépliant pour réduire la maltraitance policière à l'encontre des professionnels du sexe, lequel présente les pratiques policières légales et illégales.³⁹ Il rappelle que les lois interdisant la maltraitance et la violence s'appliquent à tous, y compris à la police. Depuis la publication de ce dépliant, les professionnels du sexe sont moins inquiets au sujet de leur sécurité, et leurs interactions avec les agents de mise en application des lois se sont améliorées.⁴⁰ Si la police continue de détenir des professionnels du sexe, ces derniers risquent moins d'être violés lors de leur détention.⁴¹ Le travail mené sur la mise en application des lois est critique pour assurer le respect des droits de l'homme et l'efficacité des ripostes au VIH car cette mise en application des lois exerce une incidence sur les personnes vivant avec le VIH, ou exposées au virus, et sur la prestation de la prévention, du traitement, des soins et du soutien anti-VIH, en particulier dans le cas de la sensibilisation des pairs ou des communautés. Il est important que ce travail soit mené avec des ONG, lesquelles doivent recevoir des fonds à cette fin.

Loi et réglementations

21. De nombreux pays ont organisé des audits juridiques évaluant la pertinence ou la nuisance des lois (codifiées, traditionnelles, religieuses) à l'égard de la riposte au VIH ainsi que leurs possibilités d'amélioration. Certains pays ont par exemple adopté ou modifié des lois, ou encore utilisé des flexibilités juridiques, pour assurer l'accès aux traitements incluant les médicaments antirétroviraux, et établir ainsi un équilibre entre la nécessité de protéger les droits de propriété intellectuelle et celle de fournir des traitements aux personnes vivant avec le VIH (voir l'encadré).⁴² Ces évaluations ont également suscité une réforme des lois existantes afin qu'elles soient adaptées au VIH, par ex. en s'assurant que les lois anti-discrimination s'appliquent aux personnes vivant avec le VIH, et abouti à l'adoption de lois globales sur le VIH, lesquelles régissent un grand nombre de questions pertinentes pour les ripostes au sida, les personnes vivant avec le VIH ou exposées au virus.

Utilisation de la loi et des réglementations :

Le gouvernement brésilien a utilisé les flexibilités des accords ADPIC pour baisser le prix de divers médicaments antirétroviraux. Cette initiative a permis une économie estimée d'environ 1,2 milliard \$ sur le coût d'achat des antirétroviraux entre 2001 et 2005, ainsi que l'élargissement de l'accès aux médicaments anti-VIH et la sécurisation de l'accès aux traitements pour les Brésiliens vivant avec le VIH. Pour plus d'informations, consultez l'*annexe : Études de cas*.

³⁹ UNFPA, APNSW et ONUSIDA, *Building Partnerships on HIV and Sex Work* (2011), p. 21.

⁴⁰ *Id.*

⁴¹ AIDSTAR-One, SANGRAM's Collectives (http://www.aidstar-one.com/focus_areas/gender/resources/case_study_series/sangrams_collectives#tab_5, consulté le 7 novembre 2011).

⁴² PNUD, OMS et ONUSIDA, *Policy Brief: Using TRIPS Flexibilities to Improve Access to HIV Treatment*, (http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2011/JC2049_PolicyBrief_TRIPS_en.pdf, consulté le 7 novembre 2011).

22. Les instruments juridiques internationaux sur les droits humains peuvent servir à compléter les textes de lois nationaux sur le VIH. Par exemple, les États pourraient s'appuyer sur leurs obligations pour assurer le droit à la santé, comme prévu par l'article 12 du *Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels*, et justifier le renforcement de leur soutien aux lois qui facilitent l'efficacité des ripostes au VIH, ou intégrer directement le droit à la santé dans leurs constitutions, en fournissant une base juridique à la prestation de la prévention et du traitement anti-VIH. Depuis le début de l'épidémie, le droit international et les lois nationales ont pu servir aux personnes vivant avec le VIH pour revendiquer, devant les tribunaux, le droit à la non-discrimination et à l'accès au traitement.⁴³ Parallèlement au droit international, des directives internationales telles que les *Directives internationales concernant le VIH et les droits de l'homme (2006)* ou les *Recommandations de l'OIT concernant le VIH et le sida dans le monde du travail de 2010 (Recommandation 200)* pourraient être citées devant les tribunaux nationaux pour assurer les droits des personnes vivant avec le VIH ou exposées au virus.⁴⁴
23. En outre, dans un certain nombre de régions, des efforts ont été déployés pour promouvoir une « législation modèle » dans le contexte du VIH. Un exemple de ce type de législation concerne la *Loi modèle sur le VIH en Afrique australe*, qui a été convenue par la Communauté de développement d'Afrique australe en 2008 et fournit aux États un texte juridique prêt à être adopté pour soutenir l'efficacité de la prévention, du traitement, des soins et de la non-discrimination des personnes vivant avec le VIH et des populations vulnérables au virus.⁴⁵ Le Réseau juridique canadien VIH/sida a également produit un projet de législation modèle en se basant sur les pratiques exemplaires existant dans le monde au sujet de la protection des femmes dans le contexte du VIH et de la réduction des vulnérabilités liées au VIH des consommateurs de drogues.⁴⁶
24. Outre les textes législatifs, les lois contraignantes peuvent prendre d'autres formes comme les accords conventionnels et les décisions judiciaires. Ces éléments contribuent à créer un environnement juridique habilitant. Par exemple, en Inde, en 2009, dans l'affaire *Naz Foundation Trust c. le gouvernement de NTC*, la Haute Cour de Delhi a décriminalisé la sexualité consensuelle entre hommes.⁴⁷ Plusieurs des arguments retenus par la décision du tribunal concernaient la vulnérabilité accrue à l'infection au VIH par suite de la criminalisation judiciaire de la sexualité consensuelle entre hommes. De plus, en 2011, le

⁴³ Ces affaires émanent de divers pays incluant le Venezuela, l'Afrique du Sud, le Botswana et le Royaume-Uni. Pour obtenir une description de ces affaires, voir *Courting Rights: Case Studies in Litigating the Human Rights of People Living with HIV*, CHLN/UNAIDS Publication (2006) (http://data.unaids.org/Publications/IRC-pub07/jc1189-courtingrights_en.pdf, consulté le 7 novembre 2011).

⁴⁴ HCDH et ONUSIDA, *International Guidelines for HIV and Human Rights*, 2006, (http://data.unaids.org/Publications/IRC-pub07/jc1252-internguidelines_en.pdf, consulté le 7 novembre 2011). Organisation Internationale du Travail, *Recommandations concernant le VIH et le sida dans le monde du travail, 2010, Recommandation 200*, (http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---relconf/documents/meetingdocument/wcms_142614.pdf), consulté le 7 novembre 2011). Pour obtenir des exemples spécifiques sur la discrimination dans l'emploi, voir l'affaire *Allpass c. Mooikloof Estates*, Affaire n° JS178/09, Adriana Ricardo da Rosa contra Sociedade de Ônibus Porto Alegre Ltda. – SOPAL (Affaire n° TST-RR-104900-64.2002.5.04.0022; Edson Osório Leites contra SOGAL – Sociedade de Ônibus Gaúcha Ltda (Affaire n° TST-RR-61600-92.2005.5.04.0201). Voir également les éléments sur la jurisprudence au paragraphe 21.

⁴⁵ SADC, *Model Law on HIV in Southern Africa*, 2008 (<http://www.sadcpf.org/hiv/aids/downloads/SADC%20PF%20Model%20law%20on%20HIV%20November%202008%20final.pdf>, consulté le 7 novembre 2011). Pour l'accueil fait aux lois, voir *Judges welcome SADC model law on HIV/AIDS*, (<http://www.africafiles.org/article.asp?ID=22152>, consulté le 7 novembre 2011).

⁴⁶ La loi modèle du Réseau juridique canadien couvre diverses questions liées au VIH incluant le droit pénal, le traitement de la toxicomanie, les programmes sur les seringues stériles, la stigmatisation et la discrimination. Elle est disponible sur <http://www.aidslaw.ca/EN/modellaw/english.htm>.

⁴⁷ *Naz Foundation (India) Trust c. Government of NTC* (2009) 160 DLT 277, (http://www.nazindia.org/judgement_377.pdf, consulté le 7 novembre 2011).

Tribunal administratif brésilien a jugé, dans deux affaires séparées, que les employeurs portaient atteinte aux droits des employés séropositifs en les licenciant de leurs postes abusivement du fait de leur statut sérologique.⁴⁸ Le Tribunal a, dans son verdict, cité les *Recommandations de l'OIT concernant le VIH et le sida dans le monde du travail de 2010 (Recommandation 200)*, en notant que le statut sérologique perçu ou réel ne devrait jamais être une cause de licenciement.⁴⁹ Il a indiqué en conclusion que les employés devaient être réintégrés et indemnisés pour les salaires et avantages perdus.⁵⁰

25. Il est important de se rappeler que les États peuvent choisir parmi diverses options lorsqu'ils traitent leurs ripostes au VIH par le biais de la réforme juridique. Ces options varient du refus de prioriser la mise en œuvre des lois, à l'adoption de règlements ou de directives d'exécution qui restreignent les circonstances dans lesquelles la loi doit être mise en œuvre, réformée ou abrogée. Concernant la réforme des lois pénales, cette dernière peut prendre plusieurs formes. Les directives émises sur les poursuites peuvent préciser les types de délits qui doivent être poursuivis en vertu de la loi, et ceux qui ne doivent pas l'être. La réforme des lois pénales peut également traiter certains comportements ou activités qui les concernent d'une manière différente. Certaines options envisageables par un État couvrent (a) la légalisation d'un comportement, (b) sa décriminalisation, (c) sa dépénalisation et/ou (d) sa réglementation. Il n'existe cependant pas de définition généralement convenue de ces termes.
26. Les auteurs d'un article ont défini la « légalisation » en tant que suppression complète des sanctions, la légalisation d'un comportement donné devenu exempt de toute pénalité pénale ou administrative ; la « décriminalisation » en tant que suppression des sanctions pénales comme l'incarcération et l'option du recours aux amendes civiles ; de la loi pénale et l'utilisation optionnelle des sanctions administratives ; enfin, la « dépénalisation » en tant que décision prise par la mise en application des lois contre toute pénalisation des contrevenants, par un non-lieu ou une non-arrestation.⁵¹
27. Il convient donc de souligner que la « décriminalisation » ne couvre pas nécessairement la « légalisation ». Dans certaines affaires, lorsque les États optent pour la décriminalisation, ils peuvent choisir de continuer à pénaliser certains comportements (le Portugal a retenu cette possibilité pour les personnes qui détiennent de la drogue pour un usage personnel⁵²) ou de réglementer les comportements ciblés (comme la Nouvelle-Zélande, à l'égard du travail du sexe)⁵³. Dans le contexte du VIH, la préoccupation concerne le fait que la

⁴⁸ Voir *Adriana Ricardo da Rosa contra Sociedade de Ônibus Porto Alegrense Ltda.* – SOPAL (Affaire n° TST-RR-104900-64.2002.5.04.0022, émise le 3 août 2011) ; et *Edson Osório Leites contra SOGAL – Sociedade de Ônibus Gaúcha Ltda* (Affaire n° TST-RR-61600-92.2005.5.04.0201, émise le 22 juin 2011).

⁴⁹ En citant la Convention n° 111 et la Recommandation 200 de l'OIT, le Tribunal administratif brésilien a reconnu les droits des employés séropositifs dans deux affaires de licenciement abusif, ILO News6, 23 septembre 2011 (http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/press-and-media-centre/news/WCMS_163753/lang--es/index.htm, consulté le 7 novembre 2011).

⁵⁰ *Id.*

⁵¹ Hughes, Caitlin Elizabeth et Alex Stevens, *What can we learn from the Portuguese decriminalization of illicit drugs?* Brit. J. Criminol. (2010) 50, p. 999.

⁵² *Id.* Pour plus d'informations, voir l'annexe : Études de cas.

⁵³ Voir, par exemple, la *Prostitution Reform Act* (2003) de la Nouvelle-Zélande qui déclare : « L'objectif de la présente loi est de décriminaliser la prostitution (sans avaliser ou sanctionner moralement la prostitution ou son recours) et de créer un cadre qui (a) garantisse les droits humains des professionnels du sexe et les protège contre l'exploitation ; (b) promeuve le bien-être ainsi que la santé et la sécurité au travail pour les professionnels du sexe ; (c) favorise la santé publique ; (d) interdise le recours à la prostitution des personnes âgées de moins de 18 ans ; (e) mette en œuvre d'autres réformes afférentes. Voir *Prostitution Reform Act* (2003) de la Nouvelle-Zélande, n° 28 (au 29 novembre 2010), Partie I, section 3 (<http://www.legislation.govt.nz/act/public/2003/0028/latest/DLM197821.html>, consulté le 8 novembre 2011). Pour plus d'informations, veuillez consulter l'annexe : Études de cas.

criminalisation (la plus haute sanction existante) de certaines populations clés exposées, parmi d'autres choses, à l'infection au VIH, incite ces populations à la clandestinité et les éloigne des services médicaux incluant les services anti-VIH. Les différentes formes de décriminalisation peuvent donc contribuer à soutenir l'élargissement de l'accès aux services anti-VIH parmi les personnes précédemment criminalisées.

28. Les politiques et programmes qui concernent les lois et réglementations relatives au VIH peuvent prévoir d'établir un comité parlementaire sur le VIH et/ou la santé, lequel réaliserait un audit juridique sur les lois nationales qui exercent une incidence sur le VIH, et mettrait en place de nouvelles lois, ou modifierait celles existantes, afin d'assurer qu'elles bénéficient aux personnes et aux groupes lors de la riposte au VIH et fournissent un cadre juridique à cette riposte (par ex. structures gouvernementales plurisectorielles et responsabilisation ; non-discrimination fondée sur le VIH ; droit à la prévention, au traitement, aux soins et au soutien ; réduction des tarifs et des taxes d'importation relatives aux produits liés au VIH ; utilisation des flexibilités existant en matière de droit de propriété intellectuelle). Les programmes peuvent travailler avec les dirigeants traditionnels et religieux dans ces domaines pour s'assurer que les lois coutumières et religieuses soutiennent la non-discrimination dans le contexte du VIH, la protection des femmes et des filles et l'accès aux services anti-VIH des populations clés.

ÉVÈNEMENTS POSITIFS

29. Malgré les défis qui se posent à la création d'environnements juridiques habilitants, il est important de noter qu'au fil des années, la riposte au VIH a permis de réaliser plusieurs avancées dans le renforcement de ces environnements. En 2010, 65 % des pays ont indiqué qu'ils disposaient de lois ou de réglementations prévoyant des protections pour les populations clés telles que les femmes, les jeunes, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les consommateurs de drogues injectables, les professionnels du sexe, les détenus et les migrants.⁵⁴ Ce chiffre marque une amélioration par rapport à celui de la même catégorie pour 2004, à savoir 32 % des pays.⁵⁵ La reconnaissance de l'importance de l'environnement juridique a permis aux États, par le biais de trois composantes (la loi, la mise en application des lois et l'accès à la justice) de protéger et de responsabiliser les personnes vulnérables au VIH, de les aider à éviter l'infection au virus, et, pour les personnes vivant avec le VIH, d'avoir accès aux services de prévention, de traitement, de soins et de soutien au VIH, et de pouvoir vivre pleinement et dignement.
30. Les exemples positifs incluent les lois anti-discrimination qui ont aidé les personnes vivant avec le VIH à garder leur emploi et leur logement et à s'occuper de leur famille.⁵⁶ Les lois protégeant la confidentialité ont contribué à accroître la confiance dans les systèmes de santé car elles ont encouragé les personnes à connaître leur statut sérologique et à accéder à la prévention et au traitement anti-VIH. Les lois qui garantissent les droits à la propriété et à l'héritage, en les couplant à des services juridiques, ont atténué la charge sociale et économique du VIH pesant sur les femmes et les filles. La loi, la mise en application des lois et l'accès à la justice ont également protégé les femmes et les filles de la violence

⁵⁴ ONUSIDA, *Rapport sur l'épidémie mondiale de sida, 2010*, p. 128

(http://www.unaids.org/globalreport/documents/20101123_GlobalReport_full_en.pdf, consulté le 7 novembre 2011).

⁵⁵ *Id.*

⁵⁶ Voir *HIV, Disability and Discrimination: making the links in international and domestic human rights law*, Journal of International AIDS Society, 2009.

domestique et sexiste et contribué au traitement des besoins liés au VIH des rescapées de cette violence. La réduction des stigmatisations et les programmes d'initiation juridique ont accru la capacité des personnes vulnérables au VIH, ou vivant avec le virus, à mobiliser et à faire pression sur les responsables gouvernementaux au sujet de leurs besoins en matière de prévention et de traitement. Les programmes de sensibilisation au VIH destinés aux policiers et aux magistrats ont conduit les agents de la mise en application des lois à soutenir des programmes de sensibilisation sur les populations clés, à assurer la non-discrimination et la protection contre toute violence dans le contexte du VIH.

Commission mondiale sur le VIH et le droit

31. L'une des initiatives phares relatives à l'environnement juridique concerne la *Commission mondiale sur le VIH et le droit* (la Commission), laquelle est dirigée par le PNUD pour le compte du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida.⁵⁷ La Commission a 18 mois d'existence et vise à ausculter la relation entre les ripostes juridiques, les droits de l'homme et le VIH, et à élaborer des recommandations pratiques, fondées sur les preuves et les droits pour assurer l'efficacité des ripostes au VIH dans l'atténuation de l'incidence du VIH, et promouvoir et protéger les droits humains des personnes vivant avec le VIH, ou très exposées au virus. Les travaux de la Commission ont inclus non seulement l'examen des modalités de blocage des environnements juridiques contre les ripostes au VIH, mais également les moyens par lesquels la loi, la mise en application des lois et l'accès à la justice peuvent soutenir les ripostes au VIH plus efficaces et protéger les droits humains des personnes marginalisées et démunies dans le contexte du VIH. Le rôle des environnements juridiques a été étudié par la Commission qui s'est concentrée sur quatre domaines clés : (a) les lois et pratiques qui criminalisent et discriminent contre les personnes vivant avec le VIH et celles exposées au VIH ; (b) les lois et pratiques qui atténuent ou entretiennent la violence et la discrimination à l'égard des femmes et des enfants ; enfin, (c) les lois et pratiques qui facilitent ou entravent le traitement lié au VIH.
32. La Commission a retenu trois axes complémentaires : la contribution de 15 Commissaires (éminents, influents et issus de divers horizons et pays) ; un Groupe consultatif technique comprenant 23 experts en droits de l'homme, droit et VIH, et incluant des personnes vivant avec le VIH et des populations clés ; enfin, les dialogues régionaux (organisés en Asie-Pacifique, aux Caraïbes, au Moyen-Orient et en Afrique du Nord, en Europe de l'Est et en Asie centrale, en Afrique, en Amérique latine et dans les pays à revenu élevé). En soutien aux dialogues régionaux et aux travaux de la Commission, cette dernière a reçu plus de 640 contributions de la société civile sur le VIH et les aspects de l'environnement juridique de 133 pays, dans plus de 10 langues différentes.⁵⁸ Par ses travaux, la Commission a rassemblé et analysé une base de preuves sur l'habilitation des environnements juridiques assurant l'efficacité des ripostes au VIH, en accroissant la sensibilisation parmi les parties prenantes gouvernementales clés et en s'engageant auprès de la société civile au renforcement de leur action dans les aspects juridiques des ripostes, parallèlement à leurs objectifs. La Commission publiera officiellement ses constatations et recommandations au

⁵⁷ www.hivalwcommission.org.

⁵⁸ Les dialogues régionaux de la *Commission mondiale sur le VIH et le droit* ont réuni 619 parlementaires, policiers, responsables judiciaires, représentants d'organismes des droits de l'homme, experts gouvernementaux des ministères de la Santé, de la Justice, du Développement, des personnes vivant avec le VIH, des professionnels du sexe, des consommateurs de drogues, des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, des transsexuels, des organisations de la société civile, des dirigeants religieux, des groupes communautaires axés sur le VIH, la santé, le développement et les droits de l'homme. Ils ont discuté des interactions positives et négatives entre la loi, la réforme législative, les pratiques de mise en application des lois, l'accès à la justice et les ripostes de santé publique.

début de l'année 2012. Plusieurs Commissaires et membres du Groupe consultatif technique seront disposés à participer au Segment thématique pour fournir des réflexions sur les questions et perspectives d'avenir.

CONCLUSION

33. Vu l'importance des environnements juridiques pour les ripostes nationales au VIH et les engagements des États en faveur de leur habilitation, le Segment thématique offre une occasion intéressante de se pencher sur les politiques et programmes liés à la loi, à la mise en application des lois et à l'accès à la justice qui seront les mieux à même de soutenir, de maintenir et d'aider l'amélioration des ripostes au VIH. Le présent document a fourni des exemples sur la manière dont les États peuvent prendre des mesures pour évaluer de quelle manière leurs lois (officielles, religieuses et coutumières) exercent une incidence sur leur riposte nationale au VIH, et peuvent être réformées le cas échéant pour améliorer les ripostes dans le contexte d'une épidémie nationale. Il a également montré qu'il reste beaucoup à faire pour encourager et aider les professionnels de la mise en application des lois (policiers, procureurs et magistrats) à fournir un leadership et un soutien dans l'élargissement de l'accès à la prévention, au traitement, aux soins et au soutien au VIH, et la réduction de la discrimination, de la violence et de la marginalisation dans le contexte du VIH. Enfin, il a décrit de quelle manière l'accès à la justice, dans le contexte des ripostes nationales au VIH, joue un rôle critique pour les personnes vivant avec le VIH ou exposées au virus (comme pour toute personne), pour leur permettre de vivre pleinement et dignement, et de chercher, par la procédure contentieuse, à modifier ou changer les politiques. Dans tout environnement juridique national et dans toutes ses composantes (loi, mise en application des lois et accès à la justice), il reste beaucoup à faire par le biais d'efforts programmatiques et pragmatiques adaptés aux défis juridiques posés par l'épidémie nationale. Le Segment thématique permettra aux participants d'examiner les expériences en cours, de discuter de partenariats éventuels et d'analyser les pratiques exemplaires concernant ces efforts, et il devrait stimuler le dialogue, les échanges et la connaissance au sein du Conseil de coordination du Programme de l'ONUSIDA sur ce sujet important.

ANNEXE : ÉTUDES DE CAS

ACCÈS À LA JUSTICE

Défense des droits des personnes vivant avec le VIH ou affectées par le virus : *Association de protection contre le sida (APCS)*⁵⁹ – ALGÉRIE

1. La présente étude de cas met en évidence les solutions juridiques permettant aux personnes d'avoir accès aux services de traitement et de santé, ainsi que les questions liées à l'emploi et au logement. En Algérie, plusieurs organisations axées sur le VIH s'orientent de plus en plus vers le respect des droits juridiques des personnes vivant avec le VIH. Certaines d'entre elles travaillent avec des organisations des droits de l'homme pour développer leurs capacités en vue de traiter efficacement les injustices juridiques tandis que d'autres bénéficient du soutien volontaire de juristes pour défendre les plaintes juridiques liées aux atteintes à l'encontre de ces droits. L'*Association algérienne de protection contre le sida (APCS)* mène, par le biais de son partenariat avec le *Fonds pour les droits humains mondiaux (FDHM)*, et devant les tribunaux, une lutte contre la stigmatisation et la discrimination à l'encontre des personnes vivant avec le VIH. Ce partenariat a permis à l'APCS de lutter contre la discrimination des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, celle des femmes vulnérables et affectées par le VIH et celle des migrants vivant en Algérie.
2. Par exemple, en mai 2010, la ville d'Oran a connu une rupture de stock de thérapies antirétrovirales pendant plus de trois mois. Cette situation a entraîné plusieurs plaintes juridiques officielles de personnes vivant avec le VIH et l'APCS a cité, devant le tribunal d'Oran, la « non-assistance à personnes en danger ». Le Directeur de l'APCS a présenté une plainte au nom de sept personnes vivant avec le VIH. Cette plainte a été suivie de plaidoyers auprès des médias locaux sur la rupture de stock des traitements et d'un article intitulé « Les personnes vivant avec le VIH en quête de justice ». Cet article a souligné les sentiments des personnes vivant avec le VIH, en citant le fait que « cette rupture dans les traitements n'est pas seulement scandaleuse mais inacceptable puisqu'elle prend en otage des personnes fragiles et vulnérables qui n'ont pas le droit d'exprimer leur colère. » La plainte et les efforts de plaidoyer semblent avoir sécurisé l'action menée par le ministre de la Santé résoudre cette rupture du stock.
3. L'APCS a également défendu des dossiers juridiques dans lesquelles des personnes vivant avec le VIH avaient été évincées de leur domicile après la divulgation de leur statut sérologique, des cas de divulgation illégale de ce statut par des soignants auprès d'employeurs, et des cas de stigmatisation et de discrimination par les soignants. L'APCS a en outre travaillé au développement des capacités de plaidoyer des personnes vivant avec le VIH dans le cas des atteintes à leurs droits. Par exemple, des groupes de personnes vivant avec le VIH engagés dans des actions de soutien communautaires appelées « groupes de paroles » se sont récemment mobilisés pour adresser des plaintes aux autorités locales dénonçant la stigmatisation et la discrimination. L'avantage lié au

⁵⁹ D'après l'ONUSIDA, *Regional Report on the Middle East and North Africa* (à paraître). En préparation. Pour plus d'informations sur l'APCS, voir <http://www.pcpalgerie.org/?Association-de-Protection-Contre>.

partenariat avec le FDHM n'a donc pas seulement servi à défendre les capacités d'organisation dans la sécurisation des droits des personnes vivant avec le VIH, mais également les personnes dans leur effort de sécurisation par la voie juridique.

Partenariat entre la State AIDS Control Society, le Bureau gouvernemental d'aide juridique et les réseaux de personnes vivant avec le VIH⁶⁰ - INDE

4. La présente étude de cas met en évidence un exemple réussi de partenariat plurisectoriel sur l'accès à la justice. La Tamil Nadu State AIDS Control Society assure, en partenariat avec le Bureau gouvernemental d'aide juridique Tamil Nadu et le PNUD, des services d'aide juridique (appelés « dispensaire ») au niveau des districts. Ce programme s'appuie sur le succès remporté par les services pilotes d'aide juridique de l'Hôpital général.
5. Les dispensaires fournissent des conseils juridiques aux personnes vivant avec le VIH deux fois par semaine, lesquels concernent plusieurs questions liées aux droits de l'homme, notamment la discrimination due au VIH et l'accès à la propriété et à l'emploi. Les dispensaires travaillent avec des avocats issus du Bureau gouvernemental d'aide juridique, un travailleur social et deux animateurs. Les avocats qui fournissent des services juridiques et aident à la préparation des dossiers proviennent d'un groupe sensibilisé aux droits de l'homme et aux questions liées au VIH, et formé par le *Collectif des avocats sur le VIH/sida*, une organisation non gouvernementale d'avocats spécialisés dans le VIH et les droits juridiques en Inde. Le programme de services d'aide juridique comprend une structure à trois niveaux :
 - a. Les groupes de vigilance citoyenne, lesquels mènent des activités d'initiation juridique pour sensibiliser les communautés aux droits de l'homme et travailler en collaboration avec le réseau local des personnes vivant avec le VIH ;
 - b. Les dispensaires juridiques, lesquels fournissent gratuitement des conseils juridiques, une aide et un soutien psychologique le cas échéant, tandis que les animateurs contribuent à faciliter l'accès des personnes vivant avec le VIH aux services juridiques existants ; et
 - c. Le Forum des droits de la State AIDS Control Society, lequel fournit des directives d'experts au gouvernement et aux parties prenantes, suit le travail des dispensaires juridiques présents au niveau des districts et assure un forum plurisectoriel pour la résolution des questions liées aux droits au sein de l'État.
6. Le programme a responsabilisé les personnes vivant avec le VIH, ou affectées par le virus, pour revendiquer leurs droits liés au VIH, et contribué à la réduction des stigmatisations et des discriminations liées au VIH et à l'amélioration de l'accès à la justice, lesquels peuvent entraver l'accès à la prévention, au traitement, aux soins et au soutien au VIH. Les dispensaires d'aide juridique étaient actifs dans cinq districts en 2009. Suite à la réussite de ce programme, le gouvernement a décidé d'accroître le programme auprès de 70 districts de charge importante.

⁶⁰ D'après Mohan H. (2007). *Local governance and empowerment for sustainable HIV responses: experiences from India*. Gouvernance des ripostes au VIH/sida : documents de séance. Université de Warwick, RU. Voir aussi http://www/tn/gov/in/policynotes/pdf/health/aids_control_society.pdf ainsi que ONUSIDA, PNUD et OIDD, « Boîte à outils : Améliorer les services juridiques liés au VIH 2009 » p. 22.

Recours aux systèmes juridiques traditionnels pour réintégrer les femmes et les enfants déshérités⁶¹ - KENYA

7. La présente étude de cas met en évidence la manière dont les interprétations et la mise en application des lois coutumières peuvent réduire les incidences négatives de ces lois sur les femmes et leur vulnérabilité au VIH. Le *Kenya Legal and Ethical Issues Network on HIV/AIDS* (KELIN) vient en aide aux personnes âgées pour servir d'intermédiaires lors de la résolution des différends liés aux héritages. Une formation est fournie aux personnes âgées, aux veuves et aux agents locaux de mise en application des lois, afin d'assurer une sensibilisation sur les droits humains liés au VIH. Les personnes âgées peuvent suivre une formation sur la résolution des différends afin d'assurer la médiation lors de conflits entre les veuves et leurs gendres. Ce processus vise la réconciliation en se fondant sur le droit coutumier et les normes relatives aux droits de l'homme. Cette approche estime que le droit coutumier évolue et peut intégrer des considérations sur l'égalité des sexes, et estime que les mécanismes locaux de mise en application des lois coutumières peuvent être renforcés en vue de faciliter la promotion et la protection des droits des femmes.
8. Le *Cultural Structures Project* (CSP) de KELIN a également réussi à améliorer les droits des femmes dans le contexte du système de droit coutumier. Par le biais d'une série de forums de dialogue communautaires et de programmes de formation sur les droits de l'homme, des solutions juridiques et culturellement appropriées ont pu être formulées pour défendre les droits des femmes à l'héritage. Ce projet a octroyé des droits à l'héritage à de nombreuses femmes et son approche mérité d'être examinée dans le cadre de la riposte générale et fondée sur les droits à l'épidémie de VIH au Kenya ou dans d'autres pays.⁶²

Programme d'accès à la justice incluant des services, une initiation et le développement des capacités juridiques dans le secteur judiciaire⁶³ - RWANDA

9. La présente étude de cas met en évidence un programme d'accès à la justice qui mène diverses activités interconnectées et complémentaires. Les principaux défis posés aux Rwandaises qui accroissent leur vulnérabilité au VIH incluent : (a) la violence sexiste, y compris la violence sexuelle ; (b) l'absence d'autonomie dans les décisions les concernant ; (c) les atteintes contre les droits à la propriété ; enfin (d) l'absence de services d'aide juridique pour les victimes de la violence. Le *Forum des activistes contre le fléau du VIH/sida* (FAAS) travaille avec divers partenaires pour concevoir des moyens efficaces de protéger les femmes et les filles contre la violence sexiste et sensibiliser les femmes, les filles et les parties prenantes clés aux lois protégeant les droits à la propriété des femmes. Ses partenaires incluent l'organisme national *Women's Machinery*, le secteur judiciaire,

⁶¹ Inspiré par le Dialogue régional tenu en Afrique - Utilisation du droit coutumier au Kenya pour résoudre les pratiques de l'héritage qui atténuent ou nourrissent la discrimination subie par les femmes et les enfants (2011).

⁶² For more information on KELIN and its Cultural Structures Project, please see <http://kelinkenya.org/our-work/legal-support-and-litigation/>.

⁶³ D'après l'ONUSIDA et le PNUD, *A Win for Women is a Win for All: Update on the UNAIDS Agenda for Accelerated Country Action for Women, Girls, Gender Equality and HIV and the Universal Access for Women and Girls Now! Initiative*, juillet 2010. Voir également *La sensibilité de la riposte au sida à l'égard de l'égalité des sexes*, 26^{ème} réunion du Conseil de Coordination du Programme de l'ONUSIDA, 22-24 juin 2010, p. 11

l'Ordre des avocats, la Commission nationale de contrôle du sida, la Commission nationale des droits de l'homme, la Police nationale, le Parlement et les organismes de l'ONU.

10. Par son dispensaire d'aide juridique, le FAAS mène des actions en justice pour les femmes ayant subi des violences sexistes ou une atteinte à leurs droits à la propriété. Il a également adopté plusieurs programmes de sensibilisation et d'initiation juridiques (« connaître ses droits ») et assure des services de soutien parajudiciaire pour les femmes vivant avec le VIH et le sida, ou affectées par le virus, qui subissent des violences ou une atteinte à leurs droits de propriété. Les groupes vulnérables peuvent mieux résister à la discrimination lorsqu'ils sont informés et sensibilisés à l'égard de leurs droits. Par exemple, suite à la campagne « connaître ses droits » du FAAS, les personnes affectées par le VIH ont résisté à la discrimination des banques et des compagnies d'assurance lors de l'octroi de prêts et de polices d'assurance.
11. Le FAAS a également lancé un programme de formation pour la police, les magistrats, les avocats, les procureurs et les dirigeants communautaires, afin qu'ils puissent mieux répondre aux plaintes des femmes et des filles vivant avec le VIH ou affectées par le virus. Ce programme a notamment eu pour résultats : l'autonomisation des femmes visant à les protéger contre les atteintes aux droits de l'homme, notamment celles qui accroissent leur vulnérabilité au VIH, le développement des capacités du système judiciaire à l'égard de la défense des droits des femmes et l'accroissement de la responsabilisation des instances publiques, elle-même ayant entraîné un renforcement des efforts visant la concrétisation des engagements politiques.

Services juridiques intégrés aux services de réduction du risque⁶⁴ - UKRAINE

12. La présente étude de cas fournit un exemple sur la manière dont les services juridiques peuvent être intégrés aux programmes anti-VIH existants, et assurer un recours élargi aux services anti-VIH. Trois organisations ukrainiennes, *Le temps de vivre*, *Mangust et Lumière d'espoir*, disposent de services juridiques intégrés aux services de réduction du risque. Ces organisations fournissent des services aux personnes vivant avec le VIH, aux consommateurs de drogues, aux détenus et aux anciens détenus. D'autres services fournis lors de cette aide juridique incluent les traitements, le soutien aux groupes d'aide et les services de réduction du risque. Certaines d'entre elles emploient des avocats à plein temps tandis que les autres ont recours à des cabinets juridiques privés.
13. Ces programmes ont élargi l'accès aux services juridiques des populations qui en avaient besoin, en plaçant des avocats dans les lieux de services de réduction du risque destinés aux consommateurs de drogues injectables, dans le cadre de programmes sur les aiguilles et seringues stériles ou la méthadone. La prestation de services juridiques a attiré de nouveaux clients et augmenté ainsi le recours aux services de réduction du risque. Le développement d'une relation de confiance entre les prestataires des services de réduction du risque et leurs clients, et la fourniture des informations et moyens permettant de recourir à un recours judiciaire ont amélioré les interactions avec les organismes de mise en application des lois.

⁶⁴ D'après Carey C, Tolopilo A (2008). *Tipping the balance: why legal services are essential for the health of drug users in Ukraine*, New York, Open Society Institute (http://www.soros.org/initiatives/health/focus/law/articles_publications/publications/balance_20080624). Voir aussi ONUSIDA, PNUD et OIDD, *Boîte à outils : Améliorer les services juridiques liés au VIH 2009*, p. 23.

« Le fait d'avoir un professionnel juridique dans le personnel semble être source d'avantages saillants pour les programmes et leurs clients. À Lviv, les clients ont dit qu'ils étaient certains que leur accès à cette aide juridique avait influencé le traitement de la police à leur égard. »⁶⁵

14. Les questions juridiques traitées incluent les allégations d'inconduite policière (fouille, saisies illégales, obtention d'aveux sous la contrainte, corruption, refus d'accès aux traitements anti-VIH ou à la méthadone lors de la garde à vue, poursuites pour échanges de seringues stériles), de discrimination et de détention d'enfants. Les services incluent l'information juridique, l'orientation, les informations et conseils téléphoniques, la représentation devant les tribunaux, la médiation par un avocat ou un travailleur social, la formation aux droits juridiques et la sensibilisation. La défense des droits des consommateurs de drogues par le système judiciaire semble contribuer à réduire les obstacles - tels que la discrimination, la maltraitance et la marginalisation - dans l'accès à la prévention anti-VIH (notamment les services de réduction du risque) et aux traitements.

MISE EN APPLICATION DES LOIS

La Cour suprême du Canada maintient la présence d'un site d'injection à Vancouver ⁶⁶ - CANADA

15. Le 30 septembre 2011, la Cour suprême du Canada a décidé de maintenir la présence d'*Insite*, un site d'injection protégé à Vancouver. Citant la *Charte canadienne des droits et libertés*, la Cour a noté que les droits humains des Canadiens, y compris les consommateurs de drogues, doivent être assurés et respectés. Il a motivé sa décision par le fait que la fermeture d'*Insite* équivaldrait à une atteinte aux droits des populations clés marginalisées. La Cour a en outre cité plusieurs raisons de santé publique pour justifier la continuité d'*Insite*, en particulier le danger lié à la transmission du VIH par le partage d'aiguilles. Il est important de noter que la Cour a déclaré que les consommateurs de drogue ne doivent pas être forcés à choisir entre l'abstinence et la privation de services médicaux ; elle a indiqué que « pour réussir, les traitements exigent la reconnaissance des difficultés d'atteindre les populations marginalisées dont les problèmes médicaux sont complexes, physiques, mentaux et psychologiques. »

Coopération avec la police ⁶⁷ - PHILIPPINES et THAÏLANDE

16. La présente étude de cas met en évidence le nombre de moyens permettant de coopérer avec la police pour améliorer l'environnement lié à l'utilisation du préservatif et l'accès aux services anti-VIH. À Manille, l'*Action for Health Initiative Inc. (ACHIEVE)* s'est engagée dans

⁶⁵ *Id.* 26.

⁶⁶ *Canada (Attorney General) c. PHS Community Services Society*, 2011 SCC 44 (<http://scc.lexum.org/en/2011/2011scc44/2011scc44.html>). Voir également International Coalition Applauds Supreme Court Decision to Uphold Human Rights and Keep Insite Open (<http://www.idpc.net/sites/default/files/alerts/Statement-on-Supreme-Court-decision.pdf>).

⁶⁷ D'après *Towards Universal Access: Examples of Municipal HIV Programming for Men who have Sex with Men and Transgender People in Six Asian Cities*, PNUD, 2011.

une initiative axée sur l'amélioration de la communication, du dialogue et de la coopération entre la police, les propriétaires de maisons closes et les responsables gouvernementaux et municipaux pour la santé. En partenariat avec le Département municipal de la santé de Quezon, *ACHIEVE* a organisé un dialogue engageant le Département municipal de la police de Quezon et *SAMACKA* (association des propriétaires de maisons closes de la ville de Quezon). Cette initiative se trouve encore à un stade initial et s'inscrit dans une stratégie continue d'amélioration de la coopération entre la police, les établissements de commerce sexuel et les responsables municipaux, laquelle inclut la distribution de préservatifs dans les lieux de commerce du sexe. Si le projet est en cours de réalisation, le premier dialogue a permis de clarifier les incohérences existant entre les règlements locaux qui chargent les départements de la santé de distribuer des préservatifs dans les établissements de « commerce du sexe » et les règlements législatifs anti-traite qui permettent à la police de détenir des professionnels du sexe en cas de possession de préservatifs.

17. Une approche similaire a été suivie à Bangkok pour protéger les droits des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et des transsexuels. En 2000, la police utilisait les préservatifs comme une preuve de commerce du sexe pour fermer les établissements et arrêter leurs propriétaires et les professionnels du sexe. Cette décision a eu pour effet de réduire sensiblement l'utilisation du préservatif et d'accroître l'incidence du VIH parmi les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et les transsexuels. L'initiative *Gay Sauna Initiative*, lancée par *Rainbow Sky* et *Bangkok Rainbow* (deux ONG locales) a réagi à cette situation en faisant pression afin d'obtenir une exemption pour les saunas homosexuels dans l'intérêt de la santé publique. La *Fédération australienne des organisations antisida* a aidé *Rainbow Sky* et *Bangkok Rainbow* par la fourniture de fonds et de soutiens, lesquels ont servi à organiser une réunion rassemblant des représentants du ministère thaïlandais de l'Intérieur, le Département de la Santé, des propriétaires de saunas et la police. La réunion a donné lieu à un accord adopté par le ministère de l'Intérieur, lequel a décidé de l'envoi de lettres aux commissariats de police locaux pour suivre une « approche de non-intervention » à l'égard des saunas homosexuels de la ville. Des exemplaires de la lettre ont été adressés aux propriétaires de ces saunas pour qu'ils les gardent et les montrent aux policiers lors de leur venue. Les préservatifs continuent d'être distribués dans les saunas sans que leur utilisation ne soit menacée dans ces lieux.

Les droits du travail des professionnels du sexe⁶⁸ - AFRIQUE DU SUD

18. La présente étude de cas met en évidence la manière dont les approches liées à la mise en application des lois peuvent réduire l'incidence de la criminalisation sur les droits des populations clés. Kylie, une professionnelle du sexe abusivement licenciée d'un salon de massage à Cape Town a déposé une plainte pour licenciement abusif au titre de la Loi sud-africaine sur les relations du travail et son dossier a été transmis à la Commission de conciliation, de médiation et d'arbitrage.⁶⁹ Le Commissaire a jugé que cette Commission ne disposait pas de l'autorité nécessaire pour arbitrer cette plainte puisque le contrat d'embauche de Kylie visait une activité illégale (commerce du sexe, lequel est illicite en Afrique du Sud) et était donc invalide.⁷⁰ En appel, la Cour d'appel a considéré que la Commission de conciliation, de médiation et d'arbitrage disposait de l'autorité nécessaire

⁶⁸ D'après Claudine T. (2011). *The Extension of Employment Rights to Employees who Work Unlawfully* (<http://www.nmmu.ac.za/documents/theses/TANJA%20%20CLAUDINE%20%20GAUSS.pdf>).

⁶⁹ *Kylie v. Commission for Conciliation Mediation and Arbitration and others*, (CA10/08) (2010) 31 ILJ 1600, para. 1-2 (<http://www.saflii.org/za/cases/ZALAC/2010/8.html>, accessed 14 November 2011).

⁷⁰ *Id.*

pour résoudre le différend entre les parties concernées.⁷¹ Elle a fondé sa décision sur la Section 23 de la Constitution, laquelle accorde à chacun le droit à des pratiques professionnelles équitables.⁷² La Cour d'appel a jugé que les professionnels du sexe sont inclus dans le terme « chacun » et qu'ils ont le droit d'être traités avec dignité par leurs employeurs.⁷³ La Cour a explicitement noté que le fait que le commerce du sexe soit illégal en Afrique du Sud ne "détruisait pas toutes les protections constitutionnelles dont bénéficierait un demandeur s'il n'était pas professionnel du sexe".⁷⁴ La Cour a cependant précisé que cette décision ne signifie pas que les solutions prévues par la Loi sur les relations du travail s'appliqueront à tous les cas ; au contraire, elle a indiqué que la loi fournit aux tribunaux une souplesse considérable pour utiliser les dispositions incluses lorsqu'elles peuvent réduire la vulnérabilité du requérant, son exposition à l'exploitation et l'érosion de sa dignité.⁷⁵

LOI ET RÉGLEMENTATIONS

Négociations des prix et licences obligatoires des médicaments antirétroviraux⁷⁶ – BRÉSIL

19. La présente étude de cas met en évidence la manière dont les flexibilités de l'Accord de l'Organisation mondiale du commerce (OMC) sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (ADPIC) permettent aux pays d'élargir l'accès au traitement anti-VIH par l'adoption de lois modifiant les droits normalisés de propriété intellectuelle protégés par l'Accord ADPIC. Utilisant la menace des licences obligatoires (l'une de flexibilités de l'Accord ADPIC), le gouvernement brésilien a réussi à baisser le prix de divers médicaments antirétroviraux en 2001 (éfavirenz et nelfinavir), en 2003 (lopinavir), en 2005 (lopinavir et ritonavir) et en 2006 (ténofovir). En 2007, le Brésil a adopté des lois imposant l'octroi d'une licence obligatoire pour l'éfavirenz, un médicament antirétroviral critique utilisé par un tiers des patients brésiliens sous traitement anti-VIH. Son prix a baissé de 1,60 USD par dose à 0,45 USD. Il est estimé que le gouvernement brésilien a économisé environ 1,2 milliard \$ sur le coût d'achat de ces antirétroviraux entre 2001 et 2005, et élargi et garanti l'accès aux médicaments anti-VIH des traitements destinés aux Brésiliens vivant avec le VIH. Selon les estimations également, 38 % des 200.000 patients ayant bénéficié du système de santé en 2007 ont utilisé l'éfavirenz.

Décriminalisation de l'homosexualité⁷⁷ - FIDJI

20. En 2007, le Secrétariat de l'ONUSIDA et le PNUD ont examiné les lois de 15 États insulaires du Pacifique relatives aux questions liées au VIH, incluant la discrimination, l'éthique, l'accès au traitement, le respect de la vie privée et la confidentialité. Les lois des Îles Cook, des États fédérés de Micronésie, de Fidji, de Kiribati, des Îles Marshall, de Nauru, de Niue, des Palaos, de la Papouasie-Nouvelle-Guinée, de Samoa, des Îles Salomon, des Tokélaou, des Tonga, des Tuvalu et du Vanuatu ont été inclus dans ce projet.

⁷¹ *Id.* au par. 61.

⁷² *Id.* au par. 21-22.

⁷³ *Id.* au par. 26.

⁷⁴ *Id.* au par. 45.

⁷⁵ *Id.* au par. 52 et 54.

⁷⁶ D'après ONUSIDA/OMS/PNUD, *Policy Brief – Using TRIPS Flexibilities to Improve Access to Treatment*, p 6.

⁷⁷ D'après ONUSIDA, *Reportage, Fidji est le premier pays des Îles du Pacifique à dépénaliser l'homosexualité*, le 4 mars 2010, <http://www.unaids.org/fr/resources/presscentre/featurestories/2010/march/20100304fiji/>.

21. Au terme de cet examen, le Centre pour le Pacifique du PNUD, le Bureau pour le Pacifique du Secrétariat de l'ONUSIDA et l'Équipe ressource pour les droits régionaux ont organisé une réunion en Nouvelle-Zélande, laquelle a réuni des procureurs généraux et des ministres de la Santé des pays engagés dans ce projet. En coopération avec des experts internationaux et régionaux, les participants ont discuté du VIH, de la loi et des droits de l'homme liés aux lois nationales des pays de la région ayant une incidence sur la riposte au VIH. L'objectif était de mieux soutenir l'efficacité des ripostes juridiques fondées sur les droits à l'égard de l'épidémie.
22. Les procureurs généraux et les ministres de la Santé ont ensuite demandé la révision, la réforme et la mise en application de lois appropriées à même de renforcer les droits de l'homme, afin de protéger et d'assurer la dignité des personnes affectées par le VIH ; de promouvoir une riposte intégrée au VIH qui tienne compte de l'interrelation entre les droits liés à la sexualité et à la reproduction et la prévention au VIH ; et de mieux protéger les droits des personnes issues des communautés, indépendamment de leur sexe, de leur sexualité, de leur identité sexuelle ou d'autres caractéristiques personnelles.
23. Suite à cette consultation initiale parrainée par l'ONU, la République des Îles Fidji a sollicité une assistance technique de l'ONU pour la rédaction d'une loi complète sur le VIH basée sur les droits. Parallèlement à cette rédaction et au processus de consultation communautaire relatif au décret national sur le VIH, et suite au jugement de la Haute Cour dans l'affaire de 2005 *McCoskar c. l'État* (dans laquelle le tribunal a infirmé la condamnation de deux hommes pour « délits contre-nature » selon les principes de l'égalité et du respect de la vie privée),⁷⁸ le gouvernement a abrogé la loi de l'époque coloniale sur la criminalisation de la sexualité homosexuelle. Le décret national sur les délits de Fidji, qui a été voté le 1^{er} février 2010, abroge les clauses relatives à la « sodomie » et aux « actes contre-nature » et utilise une certaine terminologie en matière d'égalité des sexes dans la section sur les infractions sexuelles. Par cette législation, les Fidji sont devenues le premier État insulaire du Pacifique doté de lois sur la sodomie datant de l'ère coloniale à décriminaliser la sexualité homosexuelle.

Atelier sur les cadres législatifs et le droit lié au VIH : ordonnance d'amendement de la loi sur le VIH⁷⁹ - GUINÉE

24. La présente étude de cas met en évidence la manière dont la formation et le partage d'expériences Sud-Sud peuvent influencer les changements relatifs à la loi nationale. En avril 2008, des représentants de 15 pays d'Afrique occidentale et centrale se sont réunis pour un atelier, à Dakar, sur l'élaboration et l'amendement des cadres législatifs liés aux ripostes au VIH. Cet atelier a rassemblé des parlementaires, des spécialistes des droits de l'homme, des juristes, la communauté de l'ONUSIDA, des membres de la société civile, notamment des personnes vivant avec le VIH, et des représentants des Conseils nationaux antisida. La réunion a identifié les défis, opportunités et moyens d'assurer l'intégration de questions liées aux droits de l'homme et à l'égalité des sexes dans l'adoption et l'amendement des lois liées au VIH. Les participants ont discuté de plusieurs questions juridiques liées au VIH et aux droits de l'homme, notamment le dépistage obligatoire du VIH, la confidentialité ou la divulgation des informations sur le VIH, la criminalisation de la

⁷⁸ *McCoskar c. State*, FJHC 500 (2005) (<http://www.paclii.org/fj/cases/FJHC/2005/500.html>, consulté le 14 novembre 2011).

⁷⁹ D'après ONUSIDA, *Reportage, Les droits de l'homme et la sexospécificité dans les cadres juridiques liés au VIH*, 28 avril 2008, <http://www.unaids.org/fr/resources/presscentre/featurestories/2008/april/20080428humanrightsandgenderinhivrelatedle/>

transmission du VIH, les droits des femmes et des autres groupes vulnérables. Les participants sont convenus d'établir des groupes de travail nationaux pour examiner et identifier les domaines clés de la révision des lois sur le VIH. Ces groupes de travail incluaient des membres de la société civile, des représentants gouvernementaux, des parlementaires et des membres des commissions nationales antisida.

25. La République de Guinée figurait parmi les pays présents à cet atelier de Dakar en 2008. Au terme de la réunion, elle a formé un groupe de travail pour examiner et amender sa loi sur le VIH. Après avoir identifié les domaines clés de révision, le groupe de travail a rédigé un nouveau projet de loi avec l'aide d'un consultant national. Ce projet de loi a circulé parmi les parties prenantes, notamment les membres de la société civile, les responsables gouvernementaux et les personnes vivant avec le VIH. Après avoir obtenu un consensus sur ce projet de loi, les représentants l'ont soumis au gouvernement pour approbation. Le 29 octobre 2009, le gouvernement guinéen a adopté une ordonnance sur la révision de la loi sur le VIH. Cette ordonnance prévoit l'accès à une éducation et à une formation adaptée à l'âge sur le VIH, pour les adolescents et les jeunes. Elle prévoit également une protection renforcée pour les droits humains des personnes vivant avec le VIH, et élargit l'accès aux services des détenus et des membres des populations clés comme les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et les professionnels du sexe. Cette ordonnance a également réduit la portée de la responsabilité pénale liée à la transmission du VIH et exclut cette responsabilité dans les cas suivants :

- d. transmission verticale du VIH (de la mère à l'enfant) ;
- e. actes ne représentant aucun risque, ou un risque mineur, d'infection au VIH ;
- f. ignorance de son statut sérologique par la personne au moment des faits ;
- g. utilisation de mesures de protection réduisant sensiblement le risque d'infection au VIH par la personne ; et
- h. mise au courant du partenaire sexuel du statut sérologique par la personne avant l'acte et obtention du consentement éclairé de ce partenaire.

Décriminalisation du commerce du sexe⁸⁰ - NOUVELLE-ZÉLANDE

26. Les pays peuvent criminaliser l'acte de vente ou d'achat survenant dans le cadre du commerce du sexe et criminaliser certains aspects de l'industrie du sexe, comme l'incitation ou la gestion de maisons closes, le fait de vivre du travail du sexe, le vagabondage sexuel, etc. Ces lois peuvent inciter l'industrie à la clandestinité, exposer les professionnels du sexe à la violence et à la maltraitance policière et nourrir la corruption.⁸¹ Certains pays ont décriminalisé le commerce du sexe et réglementé l'industrie du sexe pour protéger la santé et la sécurité. Dans plusieurs pays d'Amérique latine et d'Europe par exemple, le commerce du sexe est légal et les maisons closes sont réglementées.⁸² Des éléments probants

⁸⁰ D'après la Commission mondiale sur le VIH et le droit, Rapport sur le Dialogue régional en Asie-Pacifique de la Commission mondiale sur le VIH et le droit, 2011. (http://www.hivlawcommission.org/images/stories/Report_of_the_APRD_Final.pdf).

Voir également l'International HIV/AIDS Alliance/Commonwealth HIV/AIDS Action Group, *Issues paper – HIV and the Law: A Leadership role for Senior Officials of the Law Ministries in Supporting an Effective Response to HIV in the Commonwealth*, octobre 2010 (<http://www.aidsalliance.org/includes/Publication/Issues-Paper-HIV-and-the-Law.pdf>).

⁸¹ International HIV/AIDS Alliance/Commonwealth HIV/AIDS Action Group, *Issues paper – HIV and the Law: A Leadership role for Senior Officials of the Law Ministries in Supporting an Effective Response to HIV in the Commonwealth*, octobre 2010, p. 4 (<http://www.aidsalliance.org/includes/Publication/Issues-Paper-HIV-and-the-Law.pdf>).

⁸² *Id.* au par. 5.

indiquent que la décriminalisation peut avoir des effets positifs sur la santé et fournir aux travailleurs du sexe des outils pour gérer leur environnement professionnel.⁸³

27. La Nouvelle-Zélande a réformé ses lois pour décriminaliser le travail du sexe par le biais de la *Loi sur la réforme de la prostitution (2003)*.⁸⁴ Les normes de santé et de sécurité applicables aux lieux de travail du commerce du sexe ont été élaborées en consultation avec le Collectif des prostituées de Nouvelle-Zélande et les propriétaires de maisons closes. Les différends liés à l'emploi peuvent être référés à l'Inspection générale du travail et aux services publics de médiation. Les professionnels du sexe peuvent aller devant les tribunaux pour résoudre leurs différends liés au travail et leurs plaintes sur la discrimination à l'embauche peuvent être portées devant la Commission des droits de l'homme.
28. Le ministère de la Santé est plus habilité que la police à inspecter et à mettre en application les normes sur le lieu de travail. Une obligation est faite aux propriétaires de maisons closes, aux professionnels du sexe et aux clients d'adopter et de promouvoir les pratiques sexuelles sans danger. Le gouvernement fournit un cadre centralisé et soutient les organismes administratifs locaux. Les gouvernements locaux ont le pouvoir d'émettre des règlements sur le zonage et la publicité sur le commerce du sexe. Ces mesures peuvent contribuer à protéger les droits humains des professionnels du sexe, à les défendre contre l'exploitation, à promouvoir leur bien-être, leur santé et leur sécurité au travail, et à favoriser la santé publique.
29. Du fait de cette connaissance sur les droits liés à l'emploi, les professionnels du sexe sont à même de connaître et de défendre leurs droits.⁸⁵ Ces avancées liées à l'environnement juridique ont aidé la prévention au VIH et la santé sexuelle en permettant aux professionnels du sexe de mener une formation par des pairs dans des conditions sécurisées et d'accéder aux produits médicaux liés à la sexualité.⁸⁶

Décriminalisation de certaines utilisations de la drogue⁸⁷ - PORTUGAL

30. Le 1^{er} juillet 2001, au Portugal, une loi est entrée en vigueur, laquelle décriminalise la possession et l'utilisation de petites doses de drogues illicites (celles indiquant un usage personnel). La possession de drogues à des fins d'usage personnel et l'utilisation de drogues constituent des activités illégales mais les atteintes à ces interdictions n'encourent que des peines administratives et extérieures à toute sanction pénale. Malgré cette décriminalisation, le trafic de drogues continue d'être un délit pénal.
31. La loi portugaise de 2001 sur la possession et l'utilisation de drogues remplace la sanction pénale d'emprisonnement par diverses sanctions prévues par les Commissions pour la dissuasion de la toxicomanie (*Comissões para a Dissuasão da Toxicoddependência – CDT*)⁸⁸. Les personnes arrêtées en possession/utilisant des drogues sont déférées devant

⁸³ *Id.*

⁸⁴ New Zealand Prostitution Reform Act 2003, N° 28 (au 29 novembre 2010) (<http://www.legislation.govt.nz/act/public/2003/0028/latest/DLM197821.html>, consulté le 8 novembre 2011).

⁸⁵ International HIV/AIDS Alliance/Commonwealth HIV/AIDS Action Group, *Issues paper – HIV and the Law: A Leadership role for Senior Officials of the Law Ministries in Supporting an Effective Response to HIV in the Commonwealth*, octobre 2010, p. 5 (<http://www.aidsalliance.org/includes/Publication/Issues-Paper-HIV-and-the-Law.pdf>).

⁸⁶ *Id.*

⁸⁷ Hughes, Caitlin Elizabeth et Alex Stevens, *What can we learn from the Portuguese decriminalization of illicit drugs?* Brit. J. Criminol. (2010) p. 50

⁸⁸ *Id.* au par. 1002.

un jury des CDT comprenant un psychologue, un travailleur social et un conseiller juridique pour un traitement approprié. Le jury est habilité à imposer diverses sanctions, incluant les amendes, le service communautaire et la suspension des licences professionnelles.⁸⁹ Pour les personnes dépendant de la drogue, le jury peut ordonner le recours à un traitement approprié ou l'assistance à des programmes éducatifs et renoncer à la sanction.⁹⁰

32. Un rapport diligenté par l'Institut Cato a révélé que cinq ans après la décriminalisation de la possession personnelle de drogues illicites, leur utilisation a baissé parmi les adolescents portugais⁹¹ et les taux des nouvelles infections au VIH ont été également réduits du fait du nombre restreint d'aiguilles non stériles échangées tandis.⁹² Suite à cette décriminalisation, le Portugal a enregistré l'un des taux les plus faibles d'utilisation de marijuana sur la durée de vie de l'UE : 8,2 % (contre 25 % pour l'ensemble de l'UE).⁹³ Le document de Cato signale qu'au Portugal, entre 2001 et 2006, les taux d'utilisation de drogues illégales sur la durée de vie (une mesure du nombre de personnes ayant consommé une ou plusieurs drogues particulières durant leur vie) ont baissé de 14,1 % à 10,6 %⁹⁴ chez les élèves de la cinquième à la troisième, tandis que la toxicomanie reculait chez les adolescents d'un âge plus élevé.⁹⁵ L'utilisation de l'héroïne sur la durée de vie a baissé de 2,5 % à 1,8 % chez les jeunes de 16 à 18 ans.⁹⁶ Les nouvelles infections au VIH chez les consommateurs de drogues ont reculé de 17 % entre 1999 et 2003⁹⁷ et le nombre total des décès liés à la toxicomanie a baissé de 1999 à 2006.⁹⁸ Le nombre des personnes sous traitement par méthadone et buprénorphine par suite de toxicomanie a augmenté de 6.040 à 14.877 après cette décriminalisation⁹⁹, et les économies faites dans le domaine de la mise en application des lois ont été versées au traitement antidrogue.

[Fin du document]

⁸⁹ *Id.*

⁹⁰ *Id.*

⁹¹ Glenn Greenwald, *Drug Decriminalization in Portugal: Lessons for Creating Fair and Successful Drug Policies*, Cato Institute, 2009. pp. 11-12 (http://www.cato.org/pubs/wtpapers/greenwald_whitepaper.pdf, consulté le 14 novembre 2011).

⁹² *Id.* p. 16.

⁹³ *Id.* p. 22.

⁹⁴ *Id.* p. 11.

⁹⁵ *Id.* p. 12.

⁹⁶ *Id.* p. 14.

⁹⁷ *Id.* p. 17.

⁹⁸ *Id.*

⁹⁹ *Id.* p. 15.