



**Conseil Economique
et Social**

Distr.
GENERALE

E/CN.4/1997/37
20 janvier 1997

FRANCAIS
Original : ANGLAIS

COMMISSION DES DROITS DE L'HOMME
Cinquante-troisième session
Point 9 a) de l'ordre du jour provisoire

ACTION VISANT A ENCOURAGER ET DEVELOPPER DAVANTAGE LE RESPECT DES DROITS
DE L'HOMME ET DES LIBERTES FONDAMENTALES ET, NOTAMMENT, QUESTION
DU PROGRAMME ET DES METHODES DE TRAVAIL DE LA COMMISSION

AUTRES METHODES ET MOYENS QUI S'OFFRENT DANS LE CADRE DES ORGANISMES
DES NATIONS UNIES POUR MIEUX ASSURER LA JOUISSANCE EFFECTIVE
DES DROITS DE L'HOMME ET DES LIBERTES FONDAMENTALES

Deuxième Consultation internationale sur le VIH/SIDA
et les droits de l'homme (Genève, 23-25 septembre 1996)

Rapport du Secrétaire général

TABLE DES MATIERES

	<u>Paragraphes</u>	<u>Page</u>
Introduction	1 - 9	2
I. Conclusions de la consultation	10 - 12	4
II. Recommandations relatives à la diffusion et à la mise en oeuvre des directives	13 - 32	6
A. Etats	14 - 20	7
B. Système des Nations Unies et organismes intergouvernementaux régionaux	21 - 29	8
C. Organisations non gouvernementales	30 - 32	10

Annexes

I. Directives concernant le VIH/SIDA et les droits de l'homme	12
II. Ordre du jour	64
III. Liste des participants	65

Introduction

1. A sa cinquante-deuxième session, la Commission des droits de l'homme, par sa résolution 1996/43 du 19 avril 1996, a prié le Haut Commissaire des Nations Unies aux droits de l'homme de poursuivre ses efforts en collaboration avec le Programme commun des Nations Unies sur le VIH et le SIDA et les organisations non gouvernementales, ainsi qu'avec les associations de personnes infectées par le VIH ou atteintes du SIDA, en vue d'élaborer des directives concernant la promotion et la protection des droits de l'homme dans le contexte du VIH/SIDA. Par la même résolution, la Commission a prié le Secrétaire général de soumettre à l'examen de la Commission, à sa cinquante-troisième session, un rapport sur les directives susmentionnées, notamment sur les résultats de la deuxième Consultation internationale d'experts sur les droits de l'homme et le SIDA et sur leur diffusion à l'échelon international.

2. L'élaboration de directives concernant les droits de l'homme et le VIH/SIDA avait déjà été préconisée par une recommandation contenue dans un rapport précédent du Secrétaire général soumis à la Commission à sa cinquante et unième session (E/CN.4/1995/45, par. 135), où il était précisé que "l'élaboration de ces directives ou principes pourrait servir de cadre international à l'examen des questions relatives aux droits de l'homme qui se posent aux niveaux national, régional et international, de manière à mieux comprendre sous tous ses aspects la relation complexe existant entre les impératifs de la santé publique et les considérations liées aux droits de l'homme dans le contexte de la lutte contre le VIH/SIDA. Les gouvernements pourraient, en particulier, tirer parti de directives qui définiraient clairement les modalités d'application des normes relatives aux droits de l'homme dans le contexte de l'épidémie de VIH/SIDA et indiqueraient les mesures spécifiques et concrètes à prendre tant sur le plan de la législation que dans la pratique".

3. Pour donner suite à ces demandes, le Haut Commissaire aux droits de l'homme/Centre pour les droits de l'homme des Nations Unies et le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA) ont convoqué la deuxième Consultation internationale sur le VIH/SIDA et les droits de l'homme qui s'est tenue à Genève du 23 au 25 septembre 1996. On se souviendra que la première Consultation internationale sur le SIDA et les droits de l'homme avait été organisée par le Centre des Nations Unies pour les droits de l'homme en coopération avec l'Organisation mondiale de la santé et s'était tenue à Genève du 26 au 28 juillet 1989. Il avait déjà été proposé dans le rapport de la première Consultation (HR/PUB/90/2) d'élaborer des directives destinées à aider les décideurs et d'autres responsables à se conformer aux normes internationales en matière de droits de l'homme applicables dans les domaines du droit, de la pratique administrative et de la politique.

4. La deuxième Consultation internationale sur le VIH/SIDA et les droits de l'homme a réuni 35 spécialistes du SIDA et des droits de l'homme : hauts fonctionnaires et agents des programmes nationaux de lutte contre le SIDA, personnes touchées par le VIH/SIDA, militants des droits de l'homme, universitaires, représentants de réseaux nationaux et régionaux s'occupant de questions d'éthique, de droit et de droits de l'homme dans le contexte du VIH, représentants d'organismes et institutions spécialisées des Nations Unies,

d'organisations non gouvernementales et d'organisations d'entraide et d'action contre le SIDA. La liste des participants fait l'objet de l'annexe III du présent rapport.

5. Le docteur Peter Piot, Directeur exécutif d'ONUSIDA, a ouvert les débats et M. José Ayala-Lasso, Haut Commissaire des Nations Unies aux droits de l'homme, a prononcé la déclaration finale. M. Michael Kirby (Australie) et M. Babes Ignacio (Philippines) ont été élus à l'unanimité respectivement président et rapporteur de la Consultation. L'ordre du jour de la Consultation fait l'objet de l'annexe II du présent rapport.

6. Les participants étaient saisis de cinq documents de travail qui avaient été commandés à des organisations non gouvernementales et à des réseaux de personnes touchées par le VIH/SIDA en vue de mettre en lumière des expériences et des préoccupations spécifiques, par régions ou par thèmes, concernant le VIH/SIDA et les droits de l'homme; ces organisations et réseaux étaient les suivants : Alternative Law Research and Development Center (ALTERLAW) (Philippines); Network of African People Living with HIV/AIDS (NAP+) (Zambie); Colectivo Sol (Mexique); International Community of Women Living with HIV/AIDS (ICW+) (réseau mondial) et Global Network of People Living with HIV/AIDS (GNP+) (réseau mondial). Ces groupes avaient été invités à déterminer, chacun dans son domaine de compétence particulier, les principes et les sujets de préoccupation les plus importants concernant les droits de l'homme dans le contexte du VIH/SIDA ainsi que les mesures concrètes que les Etats pourraient prendre pour protéger les droits en question.

7. Les participants disposaient également du texte d'un projet de directives sur le VIH/SIDA et les droits de l'homme qui avait été établi par Mme Helen Watchirs (Australie) à partir de cinq documents de travail régionaux et d'autres sources d'information. Par ailleurs, l'association internationale Rights and Humanity a effectué une enquête mondiale pour étudier les stratégies existantes et définir les autres mesures nécessaires pour garantir le respect des droits de l'homme dans le contexte du VIH/SIDA. Les participants à la Consultation ont pris connaissance de l'analyse des 40 réponses à cette enquête.

8. Du point de vue des méthodes de travail, la Consultation a constitué quatre groupes de travail chargés d'examiner le projet de directives et de lui donner une forme définitive en se concentrant respectivement sur le cadre théorique (WG.1), les responsabilités et les processus institutionnels (WG.2), les services d'assistance, de réforme et d'études juridiques (WG.3) et la promotion d'un environnement incitatif et habilitant (WG.4). On trouvera à l'annexe I du présent rapport le texte intégral des Directives, tel qu'il a été adopté par la Consultation. Les Directives concernant le VIH/SIDA et les droits de l'homme paraîtront aussi séparément comme publication des Nations Unies dans toutes les langues officielles de l'ONU.

9. Pour la seconde partie de la Consultation, les participants ont été à nouveau divisés en trois groupes de travail chargés d'étudier et de préparer des recommandations sur les stratégies de diffusion et de mise en oeuvre des Directives du point de vue d'acteurs différents : les Etats (WG.6), le système

des Nations Unies et les organismes intergouvernementaux régionaux (WG.7) et les organisations non gouvernementales (WG.8). La Commission est invitée à prêter attention à ces recommandations, qui sont formulées dans la section II du présent document.

I. CONCLUSIONS DE LA CONSULTATION

10. La pandémie de VIH/SIDA continue à se répandre dans le monde entier à un rythme alarmant. Dans son sillage, on relève dans toutes les régions du monde de nombreuses atteintes aux droits de l'homme et aux libertés fondamentales en relation avec le VIH/SIDA. Ayant fait ce constat, les experts participant à la deuxième Consultation internationale sur le VIH/SIDA et les droits de l'homme sont parvenus aux conclusions suivantes :

a) Pour sauvegarder la dignité humaine dans le contexte du VIH/SIDA et pour que le VIH/SIDA amène à prendre des mesures effectives et respectueuses des droits, il est essentiel d'assurer la protection des droits de l'homme. Ces mesures ne pourront être effectives qu'avec la réalisation de tous les droits de l'homme, civils et politiques, économiques, sociaux et culturels et des libertés fondamentales de tous les individus, conformément aux normes internationales des droits de l'homme;

b) Il n'y a pas conflit entre les préoccupations en matière de santé publique et les droits de l'homme. Bien au contraire, il a été admis que lorsque les droits de l'homme sont protégés, le nombre de personnes atteintes diminue et les personnes touchées par le VIH/SIDA ainsi que leurs familles sont mieux à même de faire face à l'infection;

c) Une riposte efficace et respectueuse des droits à l'épidémie de VIH/SIDA suppose la définition de responsabilités institutionnelles adéquates des pouvoirs publics, la mise en oeuvre de services d'appui et de réforme législative et la promotion d'un environnement incitatif pour les groupes vulnérables à l'infection à VIH/SIDA et pour les personnes touchées par le VIH/SIDA;

d) Dans le contexte du VIH/SIDA, les normes internationales des droits de l'homme et les objectifs concrets de santé publique obligent les Etats à envisager des mesures qui risquent de prêter à controverse, s'agissant en particulier de la situation des femmes et des enfants, des prostitué(e)s, des toxicomanes par voie intraveineuse et des hommes ayant des partenaires de sexe masculin. Il appartient néanmoins à chaque Etat de déterminer la manière la plus efficace de satisfaire à ses obligations en matière de droits de l'homme et de protéger la santé publique en tenant compte de son contexte politique, culturel et religieux particulier;

e) Bien que la responsabilité de la mise en oeuvre de stratégies qui assurent la protection des droits de l'homme et de la santé publique incombe en premier lieu aux Etats, les organes, institutions et programmes des Nations Unies, les organismes intergouvernementaux régionaux et les organisations non gouvernementales, y compris les réseaux de personnes touchées par le VIH/SIDA, jouent un rôle déterminant.

11. La Consultation a adopté les Directives concernant le VIH/SIDA et les droits de l'homme, qui ont pour objet de traduire les normes internationales de droits de l'homme en mesures concrètes dans le contexte du VIH/SIDA. A cette fin, les Directives, qui sont annexées au présent rapport, se présentent en deux parties : la première partie se rapporte aux principes des droits de l'homme qui devraient orienter l'action menée pour lutter contre le VIH/SIDA et la seconde partie concerne les mesures pragmatiques à prendre par les gouvernements dans les domaines du droit et de la politique et de la pratique administratives, en vue d'assurer la protection des droits de l'homme et d'atteindre les objectifs de santé publique liés au VIH.

12. Les mesures que les Etats peuvent prendre pour assurer la protection des droits de l'homme en relation avec le VIH et pour atteindre les objectifs de santé publique sont nombreuses. Les 12 Directives rédigées par la Consultation pour que les Etats puissent mettre en oeuvre une politique effective et respectueuse des droits sont résumées ci-après.

Directive 1 : Les Etats devraient créer pour leur action contre le VIH/SIDA un cadre national efficace assurant une approche coordonnée, participative, transparente et responsable du problème, qui intègre tous les acteurs du secteur public compétents pour les programmes et les politiques concernant le VIH/SIDA.

Directive 2 : Les Etats devraient fournir un appui financier et politique permettant à des consultations collectives d'avoir lieu à toutes les étapes de l'élaboration des politiques, de la mise en oeuvre et de l'évaluation des programmes relatifs au VIH/SIDA, et aux organisations communautaires d'effectuer leurs tâches avec efficacité en particulier dans le domaine de l'éthique, du droit et des droits de l'homme.

Directive 3 : Les Etats devraient réexaminer et réformer la législation relative à la santé publique pour s'assurer qu'elle traite de façon adéquate les questions de santé publique posées par le VIH/SIDA, que les dispositions de la loi applicables aux maladies fortuitement transmissibles ne sont pas appliquées à tort au VIH/SIDA et sont compatibles avec les obligations internationales en matière de droits de l'homme.

Directive 4 : Les Etats devraient réexaminer et réformer la législation pénale et le régime pénitentiaire pour qu'ils soient compatibles avec les obligations internationales en matière de droits de l'homme et ne soient pas indûment utilisés dans le contexte du VIH/SIDA ou à l'encontre de groupes vulnérables.

Directive 5 : Les Etats devraient promulguer ou renforcer les lois antidiscriminatoires et autres lois qui protègent les groupes vulnérables, les personnes touchées par le VIH/SIDA et les personnes souffrant d'un handicap contre la discrimination dans le secteur public et dans le secteur privé, qui garantissent le respect de la vie privée ainsi que la confidentialité et l'éthique de la recherche faisant appel à des sujets humains, qui mettent l'accent sur l'éducation et la conciliation et qui permettent des recours rapides et efficaces en droit administratif et en droit civil.

Directive 6 : Les Etats devraient promulguer des lois régissant la fourniture des biens et services et des informations liés au VIH de façon à assurer un large accès à des mesures et services préventifs de qualité, à des informations adéquates sur la prévention et le traitement et à des médicaments sûrs et efficaces d'un prix raisonnable.

Directive 7 : Les Etats devraient créer et soutenir des services d'assistance juridique qui informeront les personnes touchées par le VIH/SIDA de leurs droits, fourniront gratuitement des conseils juridiques en vue de l'exercice de ces droits, amélioreront la connaissance des questions juridiques liées au VIH et utiliseront, outre les tribunaux, des mécanismes de protection tels que les services du Ministère de la justice, les bureaux des médiateurs, les voies de recours en matière de santé et les commissions des droits de l'homme.

Directive 8 : Les Etats devraient, en collaboration avec la communauté et par son intermédiaire, promouvoir un environnement incitatif et habilitant pour les femmes, les enfants et les autres groupes vulnérables, en s'attaquant aux inégalités et préjugés enracinés par le biais d'un dialogue communautaire, de services sanitaires et sociaux spécialement conçus à cette fin et d'un appui aux groupes communautaires.

Directive 9 : Les Etats devraient encourager une large diffusion continue de programmes créatifs d'éducation, de formation et d'information spécialement conçus pour modifier les attitudes de discrimination et de stigmatisation liés au VIH/SIDA et y substituer la compréhension et l'acceptation.

Directive 10 : Les Etats devraient veiller à ce que les pouvoirs publics et le secteur privé élaborent pour les questions concernant le VIH/SIDA des codes de conduite traduisant les principes des droits de l'homme en codes de pratique et de responsabilité professionnelles, assortis de mécanismes d'accompagnement en vue de la mise en oeuvre et de l'application de ces codes.

Directive 11 : Les Etats devraient veiller à ce qu'il existe des mécanismes de suivi et d'exécution garantissant la protection des droits de l'homme dans le contexte du VIH, notamment des droits des personnes touchées par le VIH/SIDA, de leurs familles et de leurs communautés.

Directive 12 : Les Etats devraient coopérer par le biais de tous les programmes pertinents et institutions compétentes du système des Nations Unies, en particulier l'ONUSIDA, afin de mettre en commun les connaissances et les expériences acquises dans le domaine des droits de l'homme en relation avec le VIH et devraient veiller à ce qu'il existe au niveau international des mécanismes efficaces de protection des droits de l'homme dans le contexte du VIH/SIDA.

II. RECOMMANDATIONS RELATIVES A LA DIFFUSION ET A LA MISE EN OEUVRE DES DIRECTIVES

13. Les participants à la deuxième Consultation internationale sur le VIH/SIDA et les droits de l'homme ont étudié des stratégies de diffusion et de mise en oeuvre des Directives. Ils ont considéré que trois groupes d'acteurs essentiels jouaient conjointement et séparément un rôle critique pour la mise en oeuvre des directives : les Etats, le système

des Nations Unies, et les organismes intergouvernementaux régionaux ainsi que les organisations non gouvernementales et communautaires. Les recommandations relatives aux mesures que ces acteurs sont incités à prendre pour garantir la large diffusion et la mise en oeuvre effective des Directives sont présentées ci-après.

A. Etats

14. Les Etats devraient, à l'échelon le plus élevé des pouvoirs publics (chef de l'Etat, Premier Ministre et/ou ministres compétents) promulguer les Directives et veiller à ce que l'Etat pèse de tout son poids politique sur la diffusion et la mise en oeuvre des Directives dans tous les secteurs des pouvoirs exécutif, législatif et judiciaire.

15. Les Etats devraient, à l'échelon le plus élevé des pouvoirs publics, confier aux organes gouvernementaux ou aux fonctionnaires compétents la responsabilité de la conception et de l'application d'une stratégie en vue de diffuser et de mettre en oeuvre les Directives et instituer un suivi périodique de cette stratégie par la voie de rapports à l'instance supérieure de l'exécutif et d'auditions publiques, par exemple. Les Etats devraient désigner au sein de l'exécutif un ou plusieurs responsables de cette stratégie.

16. Les Etats devraient diffuser les Directives, approuvées par l'exécutif auprès des organismes nationaux compétents comme les commissions parlementaires ou interministérielles sur le VIH/SIDA et les programmes nationaux de lutte contre le SIDA et auprès des organes compétents aux niveaux provincial et local.

17. Les Etats devraient, par l'intermédiaire de ces organes, procéder à un examen formel des Directives pour déterminer les moyens de les incorporer aux activités existantes et classer par ordre de priorité les nouvelles activités nécessaires et les examens d'ensemble. Les Etats devraient aussi organiser des ateliers collectifs avec la participation d'organisations non gouvernementales, d'organisations communautaires et d'organisations d'entraide et d'action contre le SIDA, de réseaux de personnes touchées par le VIH/SIDA, de réseaux spécialisés dans l'éthique, le droit, les droits de l'homme et le VIH, de groupes thématiques onusiens sur le VIH/SIDA et de groupes politiques et religieux; ces ateliers devraient :

a) Etudier l'adéquation des Directives et de la situation locale, définir les obstacles et les besoins, proposer des interventions et des solutions et parvenir à un consensus en vue de l'adoption des Directives;

b) Elaborer des plans d'action aux niveaux national, provincial et local pour la mise en oeuvre et le suivi de l'application des Directives dans le contexte local;

c) Susciter et garantir l'engagement des agents de l'Etat compétents d'appliquer les Directives en tant qu'instrument de travail à intégrer dans leurs programmes de travail individuels.

18. Les Etats devraient, aux niveaux national, régional et local, mettre en place des mécanismes ayant pour mission de recevoir, de traiter et de transmettre les questions, demandes et informations concernant les Directives et les problèmes qui y sont soulevés en matière de droits de l'homme. Les Etats devraient créer des points focaux chargés du suivi de l'application des Directives dans les diverses administrations publiques compétentes.

19. Les Etats devraient, de manière compatible avec l'indépendance de la justice, diffuser largement les Directives dans tout le système juridique et veiller à ce qu'elles soient prises en compte dans la jurisprudence, dans l'administration de la justice s'agissant d'affaires liées au VIH ainsi que dans la formation et l'éducation continue des officiers de police judiciaire pour les affaires liées au VIH.

20. Les Etats devraient diffuser les Directives dans tous les secteurs du pouvoir législatif, en particulier auprès des commissions parlementaires chargées de l'élaboration des politiques et de la législation concernant les points soulevés dans les Directives. Ces commissions devraient évaluer les Directives afin d'identifier les domaines d'action prioritaires et définir une stratégie à long terme ayant pour objet de garantir que les politiques et les lois sont conformes aux Directives.

B. Système des Nations Unies et organismes
intergouvernementaux régionaux

21. Le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies devrait soumettre les Directives à la Commission des droits de l'homme dans le cadre du rapport sur la deuxième Consultation internationale sur le VIH/SIDA et les droits de l'homme.

22. En transmettant les Directives aux chefs d'Etat, le Secrétaire général devrait :

a) Recommander que le document soit diffusé au niveau national par les voies appropriées;

b) Proposer, dans les limites du mandat de l'ONUSIDA et du Haut Commissaire des Nations Unies aux droits de l'homme/Centre pour les droits de l'homme, une coopération technique visant à faciliter la mise en oeuvre des Directives;

c) Demander que la suite donnée aux Directives soit incluse dans les rapports nationaux aux organismes conventionnels existant dans le domaine des droits de l'homme;

d) Rappeler aux gouvernements qu'ils sont responsables du respect des normes internationales relatives aux droits de l'homme dans la suite donnée aux Directives.

23. Le Secrétaire général devrait transmettre les Directives aux chefs de secrétariat de tous les organismes et institutions compétents des Nations Unies en demandant qu'elles soient largement diffusées dans toutes les activités et tous les programmes pertinents des organes et des

institutions. Le Secrétaire général devrait demander que tous les organes et institutions compétents des Nations Unies examinent leurs activités et leurs programmes sur le VIH/SIDA à la lumière des dispositions des Directives et appuient la mise en oeuvre des Directives au niveau national.

24. La Commission des droits de l'homme et la Sous-Commission de la lutte contre les mesures discriminatoires et de la protection des minorités ainsi que tous les organes conventionnels des droits de l'homme devraient examiner et approfondir les Directives en vue d'incorporer les aspects pertinents de celles-ci dans leurs mandats respectifs. Les organes conventionnels des droits de l'homme en particulier devraient intégrer les points pertinents des Directives dans leurs propres directives pour l'établissement des rapports, dans les questions posées aux Etats, lors de l'élaboration de résolutions et de la formulation d'observations générales sur des sujets connexes.

25. La Commission des droits de l'homme devrait nommer un rapporteur spécial sur les droits de l'homme et le VIH/SIDA qui aurait notamment pour mandat d'encourager et de surveiller la mise en oeuvre des Directives par les Etats ainsi que leur promotion par le système des Nations Unies, notamment par les organismes des droits de l'homme, s'il y a lieu.

26. Le Haut Commissaire des Nations Unies/Centre pour les droits de l'homme devraient veiller à ce que les Directives soient diffusées dans tout le Centre et incorporées dans ses activités et ses programmes, en particulier lorsqu'ils apportent un appui aux organes des Nations Unies pour les droits de l'homme, une assistance technique et un suivi. La coordination devrait être assurée par un fonctionnaire ayant l'entière responsabilité des Directives. Parallèlement, la Division de la promotion de la femme devrait s'assurer que les Directives sont totalement intégrées dans les activités du Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes.

27. L'ONUSIDA devrait largement diffuser les Directives dans l'ensemble du système - auprès des coauteurs, du Conseil de coordination du Programme ONUSIDA, des groupes thématiques onusiens sur le VIH/SIDA, des fonctionnaires de l'ONUSIDA, notamment des conseillers de programme dans les pays et des points focaux - et devrait veiller à ce que les Directives fournissent un cadre d'action aux groupes thématiques onusiens sur le VIH/SIDA et au personnel de l'ONUSIDA; les groupes thématiques devraient notamment utiliser les Directives pour évaluer la situation des pays du point de vue des droits de l'homme, du droit et de l'éthique dans le contexte du VIH et trouver les meilleurs moyens de favoriser la mise en oeuvre des Directives au niveau des pays.

28. Les organismes régionaux (la Commission interaméricaine des droits de l'homme, l'Organisation des Etats américains, la Commission africaine des droits de l'homme et des peuples, l'Organisation de l'unité africaine, la Commission européenne des droits de l'homme, la Commission européenne, le Conseil de l'Europe, l'Association des nations de l'Asie du Sud-Est, par exemple) devraient recevoir les Directives et les transmettre en vue d'une large diffusion auprès de leurs membres et de leurs services compétents, qui devraient ensuite étudier comment assurer la compatibilité de leurs activités avec les Directives et promouvoir la mise en oeuvre de celles-ci.

29. Les institutions spécialisées et autres organismes intéressés (l'Organisation internationale du Travail, l'Organisation internationale pour les migrations, le Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés, l'Institut de recherche des Nations Unies pour le développement social et l'Organisation mondiale du commerce, par exemple) devraient recevoir les Directives et les transmettre, en vue d'une large diffusion auprès de leurs membres et de tous leurs programmes, qui devraient ensuite étudier comment assurer la compatibilité de leurs activités avec les Directives et promouvoir la mise en oeuvre de celles-ci.

C. Organisations non gouvernementales *

30. Les ONG devraient mettre en oeuvre les Directives dans un large cadre de communication sur le VIH et les droits de l'homme en établissant notamment une communication continue entre la communauté du VIH/SIDA et la communauté des droits de l'homme; à cette fin, les ONG devraient :

a) Etablir des contacts aux niveaux international, régional et local entre les réseaux d'organisations d'entraide et d'action contre le SIDA, les personnes touchées par le VIH/SIDA et les ONG de défense des droits de l'homme;

b) Mettre en place un ou plusieurs mécanismes de communication continue, de diffusion et de mise en oeuvre des Directives comme, par exemple, un tableau d'affichage et/ou une page d'accueil sur Internet permettant la saisie et l'échange d'informations sur les droits de l'homme et le VIH ainsi que le rapprochement des banques de données de groupes qui traitent des droits de l'homme et du VIH;

c) Interconnecter des ONG de défense des droits de l'homme aux réunions des organismes des Nations Unies qui traitent des droits de l'homme;

d) Encourager la discussion des Directives dans leurs lettres d'information et autres publications ainsi que par l'intermédiaire d'autres médias;

e) Elaborer une ou plusieurs versions des Directives, accessibles et orientées vers l'action;

*Notamment les organisations d'entraide et d'action contre le SIDA, les organisations communautaires, les réseaux régionaux et nationaux s'occupant de questions d'éthique, de droit et de droits de l'homme dans le contexte du VIH et les réseaux de personnes touchées par le VIH/SIDA. Ces réseaux comprennent non seulement des organisations non gouvernementales et des organisations d'entraide et d'action contre le SIDA mais aussi des membres de certaines professions (juristes, agents de santé publique, assistants sociaux, par exemple), des personnes touchées par le VIH/SIDA, des universitaires, des instituts de recherche et des personnes concernées. Les réseaux jouent un rôle important dans l'évolution des attitudes et la protection des droits de l'homme.

f) Elaborer une stratégie et un processus de diffusion des Directives et rechercher un financement et une coopération technique facilitant cette diffusion.

31. Les organisations non gouvernementales régionales devraient :

a) Etablir des points focaux ou utiliser les points focaux existants pour diffuser les Directives aux fins de vulgarisation et/ou de formation;

b) Etablir un "groupe technique" régional pour faire connaître les Directives à la région;

c) Employer les Directives à des activités de plaidoyer, d'interprétation, de surveillance des abus et de définition des meilleures pratiques;

d) Etablir des rapports périodiques sur la mise en oeuvre des Directives à l'intention des organismes de défense des droits de l'homme (organismes conventionnels des droits de l'homme et mécanismes non conventionnels d'enquête des Nations Unies - rapporteurs et représentants spéciaux, commissions régionales, par exemple) et des autres institutions internationales compétentes;

e) Porter les cas de discrimination liée au VIH/SIDA et autres violations des droits de l'homme dans le contexte du VIH/SIDA devant des mécanismes régionaux judiciaires et quasi judiciaires qui traitent des droits de l'homme.

32. Les ONG nationales devraient, pour promouvoir les Directives, oeuvrer en vue d'obtenir un consensus à leur sujet et établir de concert avec des partenaires gouvernementaux et non gouvernementaux une stratégie commune qui constituerait le point de départ de la surveillance de l'application des Directives; à cette fin, elles devraient :

a) Organiser des réunions stratégiques d'ONG nationales sur les Directives, avec la participation des ONG de défense des droits de l'homme (y compris les organisations de défense des droits de la femme et des droits des détenus), des organisations d'entraide et d'action contre le SIDA, des organisations communautaires, des réseaux s'occupant de questions d'éthique, de droit et de droits de l'homme dans le contexte du VIH et des réseaux de personnes touchées par le VIH/SIDA;

b) Organiser des réunions avec des organismes gouvernementaux nationaux des droits de l'homme;

c) Organiser des réunions avec les pouvoirs publics du pays (ministères compétents), et avec les pouvoirs législatif et judiciaire;

d) Etablir des points focaux nationaux ou utiliser les points focaux existants pour rassembler des informations et élaborer des systèmes d'échange d'informations sur le VIH et les droits de l'homme, y compris les Directives.

Annexe I

DIRECTIVES CONCERNANT LE VIH/SIDA ET LES DROITS DE L'HOMME

Préambule

Le présent document renferme les Directives adoptées à la deuxième consultation internationale sur le VIH/SIDA et les droits de l'homme qui s'est tenue à Genève du 23 au 25 septembre 1996; ces directives ont pour objet d'aider les Etats à élaborer pour la lutte contre le VIH/SIDA une politique positive et fondée sur les droits de la personne qui contribue effectivement à réduire les cas de transmission et les incidences du VIH/SIDA et qui soit respectueuse des droits de l'homme et des libertés fondamentales.

L'élaboration de ces Directives a été envisagée pour la première fois par la Consultation internationale sur le SIDA et les droits de l'homme qui s'est tenue en 1989 sous les auspices conjoints du Centre des Nations Unies pour les droits de l'homme et de l'Organisation mondiale de la santé ¹. La Commission des droits de l'homme de l'ONU et la Sous-Commission de la lutte contre les mesures discriminatoires et de la protection des minorités ont souligné à plusieurs reprises la nécessité de formuler des directives dans ce domaine ². Parallèlement, la communauté internationale est devenue de plus en plus consciente qu'il fallait cerner avec plus de précision les modalités de l'application des principes des droits de l'homme au contexte du VIH/SIDA et fournir des exemples d'actions concrètes que les Etats pourraient entreprendre pour protéger les droits de l'homme et la santé publique dans ce contexte.

Les présentes directives ont pour objet de traduire les normes internationales des droits de l'homme en mesures d'application concrètes dans le contexte du VIH/SIDA. A cette fin, les Directives se présentent en deux parties : la première partie se rapporte aux principes des droits de l'homme qui devraient orienter l'action menée pour lutter contre le VIH/SIDA et la seconde partie concerne les mesures pragmatiques à prendre par les gouvernements dans les domaines du droit et de la politique et de la pratique administrative en vue d'assurer la protection des droits de l'homme et d'atteindre les objectifs de santé publique liés au VIH.

Les Directives reconnaissent que les Etats abordent l'épidémie de VIH/SIDA avec des valeurs, traditions et pratiques économiques, sociales et culturelles différentes, donc avec une diversité de points de vue qui devrait être considérée comme une contribution extrêmement positive à la lutte contre le VIH/SIDA. Pour tirer profit de cette diversité, un processus participatif de consultation et de coopération a été entamé pour l'élaboration des

¹Rapport d'une consultation internationale sur le SIDA et les droits de l'homme, Genève, 26-28 juillet 1989 (HR/PUB/90/2).

²Pour les rapports et les résolutions sur le VIH/SIDA et les droits de l'homme adoptés par la Commission des droits de l'homme de l'ONU et la Sous-Commission de la lutte contre les mesures discriminatoires et de la protection des minorités, voir l'appendice de la présente annexe.

Directives afin que celles-ci reflètent l'expérience des personnes touchées par l'épidémie, prennent en considération les besoins appropriés et incorporent des perspectives régionales. Les Directives réaffirment en outre que des réponses diverses peuvent et doivent être conçues dans le contexte des normes internationales universellement reconnues des droits de l'homme.

Les Directives s'adressent essentiellement aux Etats, représentés par les législateurs et les responsables de l'action gouvernementale, y compris les responsables des programmes nationaux de lutte contre le SIDA et des administrations et ministères compétents, notamment les ministères de la santé, des affaires étrangères, de la justice, de l'intérieur, de l'emploi, des affaires sociales et de l'éducation. Elles s'adressent aussi à d'autres usagers : organisations intergouvernementales, organisations non gouvernementales (ONG), réseaux de personnes touchées par le VIH/SIDA, organisations communautaires, réseaux s'occupant de questions d'éthique, de droit et de droits de l'homme dans le contexte du VIH et organisations d'entraide et d'action contre le SIDA. Plus ces directives seront connues et utilisées, plus leurs répercussions seront grandes et plus leur contenu deviendra réalité.

Les Directives traitent d'un grand nombre de questions difficiles et complexes dont certaines n'ont peut être pas de rapport direct avec la situation dans un pays donné. Il est donc essentiel que les acteurs principaux aux niveaux national et communautaire en prennent connaissance et qu'elles fassent l'objet d'un dialogue ouvert à un large éventail des catégories de personnes les plus directement touchées par les questions qui y sont traitées. Ces consultations permettront aux gouvernements et aux communautés d'examiner la pertinence spécifique des Directives pour leur pays, d'évaluer les questions prioritaires soulevées par les Directives et d'élaborer des moyens efficaces de mettre ces dernières en oeuvre dans leurs contextes respectifs.

Dans cette mise en oeuvre, il ne faut pas perdre de vue que l'instauration d'une coopération internationale en vue de résoudre les problèmes de caractère économique, social, culturel ou humanitaire et de promouvoir et d'encourager le respect des droits de l'homme et des libertés fondamentales pour tous constitue l'un des principaux objectifs des Nations Unies. De ce point de vue, la coopération internationale avec ce qu'elle suppose d'appuis techniques et financiers est un devoir des Etats dans le contexte de l'épidémie de VIH/SIDA et les pays industrialisés sont encouragés à agir dans un esprit de solidarité pour aider les pays en développement à relever les défis liés à la mise en oeuvre des Directives.

I. OBLIGATIONS INTERNATIONALES EN MATIERE DE DROITS DE L'HOMME ET VIH/SIDA

Introduction : Le VIH/SIDA, les droits de l'homme et la santé publique

Des années d'expérience dans la lutte contre l'épidémie de VIH/SIDA ont confirmé que la promotion et la protection des droits de l'homme représentent une composante essentielle de la prévention de la transmission du VIH et de la diminution des incidences du VIH/SIDA. La protection et la promotion des droits de l'homme sont nécessaires tant pour protéger la dignité naturelle des personnes touchées par le VIH/SIDA que pour atteindre les buts de santé

publique que sont la diminution de la vulnérabilité à l'infection au VIH, l'atténuation des conséquences négatives du VIH/SIDA sur les personnes touchées et l'incitation à la lutte que peuvent mener les individus et les communautés contre le VIH/SIDA.

En règle générale, les droits de l'homme et la santé publique ont un objectif commun qui est de promouvoir et de protéger les droits et le bien-être de tous les individus. Du point de vue des droits de l'homme, le meilleur moyen d'atteindre cet objectif est de promouvoir et de protéger les droits et la dignité de chacun en mettant particulièrement l'accent sur les personnes qui sont victimes de discrimination ou dont les droits sont lésés d'une manière ou d'une autre. De même, le meilleur moyen d'atteindre les objectifs de santé publique est de promouvoir la santé pour tous en mettant particulièrement l'accent sur les personnes qui sont exposées à des menaces dirigées contre leur bien-être physique, mental ou social. Santé et droits de l'homme se complètent donc et se renforcent mutuellement dans tout contexte. Ils se complètent aussi et se renforcent mutuellement dans le contexte du VIH/SIDA.

Un aspect de l'interdépendance des droits de l'homme et de la santé publique ressort d'études qui ont permis de constater que, si les programmes de prévention et de soins liés au VIH ont des côtés coercitifs ou répressifs, ils ont pour effet de réduire la participation et de renforcer l'aliénation des personnes à risque susceptibles d'être infectées³. Ces personnes s'abstiendront de demander des conseils, un dépistage, un traitement ou un soutien en rapport avec le VIH si leur démarche risque d'entraîner une discrimination, une atteinte à la confidentialité et diverses autres conséquences fâcheuses. Il est donc évident que les mesures de santé publique coercitives écartent les personnes qui ont le plus grand besoin de ces services et qu'elles ne peuvent atteindre leurs objectifs de prévention, fondés sur un changement des comportements, et la fourniture de soins et d'un appui sanitaire.

Un autre aspect des liens entre la protection des droits de l'homme et des programmes efficaces de lutte contre le VIH/SIDA ressort d'une constatation, à savoir que l'incidence ou la propagation du VIH/SIDA est exceptionnellement élevée dans certains groupes de la population. Selon la nature de l'épidémie et selon la situation juridique, sociale et économique de chaque pays, les groupes qui peuvent être touchés de manière disproportionnée sont les femmes, les enfants, les personnes sans ressources, les minorités, les populations autochtones, les migrants, les réfugiés et les personnes déplacées dans leur propre pays, les personnes handicapées, les détenus, les prostitué(e)s, les hommes ayant des partenaires de sexe masculin, les toxicomanes par voie intraveineuse, c'est-à-dire des groupes qui souffrent déjà d'une protection insuffisante des droits de l'homme et d'une discrimination et/ou qui sont marginalisés de par leur statut juridique.

³J. Dwyer, "Legislating AIDS Away: The Limited Role of Legal Persuasion in Minimizing the Spread of HIV", in 9 Journal of Contemporary Health Law and Policy 167 (1993).

Faute de protection des droits de l'homme, ces groupes, s'ils sont touchés par le VIH/SIDA, ne peuvent éviter l'infection et ne peuvent non plus y faire face ⁴.

En outre, il est de plus en plus communément admis au niveau international qu'une action globale de grande ampleur à laquelle participent des personnes touchées par le VIH/SIDA sous quelque forme que ce soit est l'une des principales caractéristiques des programmes de lutte contre le VIH/SIDA qui réussissent. Cette action globale inclut une autre composante essentielle, à savoir l'élaboration et la création d'un environnement juridique et éthique favorable qui protège les droits de l'homme. A cette fin, il faut prendre des mesures pour veiller à ce que les gouvernements, les communautés et les individus respectent les droits de l'homme et la dignité humaine et agissent avec tolérance, compassion et solidarité.

On peut tirer de l'épidémie de VIH/SIDA une leçon essentielle, à savoir que les responsables de l'élaboration des politiques, lorsqu'ils définissent l'orientation et le contenu des politiques liées au VIH, doivent être guidés par les normes universellement reconnues en matière de droits de l'homme et que ces normes devraient être partie intégrante des actions nationales et locales de lutte contre le VIH/SIDA, sous tous leurs aspects.

A. Normes des droits de l'homme et nature des obligations des Etats

La Déclaration et le Programme d'action de Vienne adoptés par la Conférence mondiale sur les droits de l'homme qui s'est tenue en juin 1993 a affirmé que tous les droits de l'homme sont universels, indissociables, interdépendants et intimement liés. S'il convient de ne pas perdre de vue l'importance des particularismes nationaux et régionaux et la diversité historique, culturelle et religieuse, il est du devoir des Etats, quel qu'en soit le système politique, économique et culturel, de promouvoir et de protéger tous les droits de l'homme et toutes les libertés fondamentales, conformément aux normes internationales des droits de l'homme. ⁵

En abordant le VIH/SIDA sous l'angle des droits de l'homme, il faut donc prendre d'abord en considération ces obligations des Etats en matière de protection des droits de l'homme. Le VIH/SIDA montre l'indivisibilité des droits de l'homme car une lutte efficace contre l'infection exige que soient exercés les droits économiques, sociaux et culturels ainsi que les droits civils et politiques. Cette lutte, qui se fonde sur les droits de la personne, prend racine dans les concepts de dignité humaine et d'égalité qui se retrouvent dans toutes les cultures et toutes les traditions.

⁴Aux fins des Directives, ces groupes sont qualifiés de "vulnérables" mais il est entendu que le degré et l'origine de leur vulnérabilité varient considérablement à l'intérieur des pays et d'une région à une autre.

⁵A/CONF.157/24 (Part I), chapitre III.

Les grands principes des droits de l'homme qui sont essentiels pour que l'action des Etats contre le VIH/SIDA soit efficace sont énoncés dans divers instruments internationaux existants comme la Déclaration universelle des droits de l'homme, le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, le Pacte international relatif aux droits civils et politiques, la Convention internationale sur l'élimination de toutes les formes de discrimination raciale, la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, la Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, la Convention relative aux droits de l'enfant. Des instruments régionaux comme la Convention américaine relative aux droits de l'homme, la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples énoncent également les obligations des Etats applicables au VIH/SIDA. En outre, plusieurs conventions et recommandations de l'Organisation internationale du Travail sont particulièrement pertinentes du point de vue du problème du VIH/SIDA; à cet égard, on peut citer notamment les instruments qui concernent la discrimination dans l'emploi et la profession, le licenciement, le respect de la vie privée des travailleurs et la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles.

Parmi les droits de l'homme pertinents dans le contexte du VIH/SIDA, on peut citer notamment les droits suivants :

Le droit à la non-discrimination, à une protection égale et à l'égalité devant la loi

Le droit à la vie

Le droit au meilleur état possible de santé physique et mentale

Le droit à la liberté et à la sûreté de la personne

Le droit de circuler librement

Le droit de chercher asile et de bénéficier de l'asile

Le droit à la vie privée

Le droit à la liberté d'opinion et d'expression et le droit de recevoir et de répandre librement les informations

Le droit à la liberté d'association

Le droit au travail

Le droit de se marier et de fonder une famille

Le droit à l'égalité d'accès à l'éducation

Le droit à un niveau de vie suffisant

Le droit à la sécurité, à l'assistance et à la protection sociales

Le droit de participer aux progrès scientifiques et aux bienfaits qui en résultent

Le droit de participer à la vie publique et culturelle

Le droit de ne pas subir de tortures et de ne pas être soumis à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants

Les droits des femmes et des enfants.

B. Restrictions et limitations

Dans le cadre du droit international des droits de l'homme, les Etats peuvent, dans certains cas très précis, imposer des restrictions à l'exercice de certains droits si ces restrictions sont nécessaires pour atteindre des objectifs qui priment sur les autres comme la santé publique, les droits d'autrui, la moralité, l'ordre public, le bien-être général d'une société démocratique et la sécurité nationale. Il n'est pas possible de déroger à certains droits dont l'exercice ne peut être limité dans quelque circonstance que ce soit ⁶. Pour que les restrictions soient légitimes, l'Etat doit s'assurer que la restriction en cause répond aux conditions suivantes :

a) Elle est prévue par la loi et imposée conformément à la loi, c'est-à-dire conformément à une législation spécifique accessible, claire et précise, de manière qu'il soit raisonnablement prévisible que les individus respectent cette législation;

b) Elle doit être fondée sur un intérêt légitime, défini dans les dispositions qui garantissent les droits de la personne;

c) Elle est fonction de cet intérêt, elle a un caractère aussi peu intrusif et limitatif que possible et elle sert en fait l'intérêt d'une société démocratique, élaboré dans un processus de prise de décision compatible avec la légalité ⁷.

La santé publique est le motif le plus fréquemment invoqué par les Etats lorsqu'ils imposent des restrictions aux droits de l'homme dans le contexte du VIH/SIDA. Toutefois, bon nombre de ces restrictions dérogent au principe de la non-discrimination; c'est le cas, par exemple, lorsque l'infection au VIH est utilisée pour justifier un traitement différencié dans l'accès

⁶Il s'agit, notamment, des droits suivants : droit à la vie, droit de ne pas être soumis à la torture, droit de ne pas être tenu en esclavage ni en servitude, protection contre la prison pour dettes, droit de ne pas être soumis à une législation pénale rétroactive, droit à la reconnaissance de la personnalité juridique, droit à la liberté de pensée, de conscience et de religion.

⁷P. Sieghart, AIDS and Human Rights: A UK Perspective, British Medical Association Foundation for AIDS, Londres, 1989, p. 12 à 25.

à l'éducation, à l'emploi, aux soins de santé, aux voyages, à la sécurité sociale, au logement et à l'asile. On sait que le droit à la vie privée a été limité par des dépistages obligatoires et par la notification publique de l'infection et que le droit à la liberté de la personne est violé lorsque le VIH est utilisé pour justifier la privation de liberté ou la ségrégation. Ces mesures, qui peuvent être efficaces lorsqu'il s'agit de maladies contagieuses transmises par contact occasionnel et susceptibles de guérison, sont inefficaces pour ce qui est du VIH/SIDA puisque le VIH n'est pas transmis de manière occasionnelle. D'autre part, ces mesures de coercition n'ont pas le caractère le moins limitatif possible et elles sont fréquemment imposées de manière discriminatoire à l'encontre de groupes qui sont déjà vulnérables. Enfin, comme on l'a dit plus haut, elles découragent l'accès des individus aux programmes de prévention et de soins, ce qui limite l'efficacité du rayon d'action de la santé publique. Il est donc rare que l'exception de santé publique fournisse une base légitime à des restrictions aux droits de l'homme dans le contexte du VIH/SIDA.

C. Exercice de droits de l'homme spécifiques dans le contexte de l'épidémie de VIH/SIDA

On trouvera ci-après des exemples de l'exercice de droits de l'homme spécifiques dans le contexte du VIH/SIDA. Il faut considérer ces droits non pas isolément mais comme des droits interdépendants, à l'appui des Directives énoncées dans le présent document. Lorsqu'on aborde l'exercice de ces droits, il convient de ne pas perdre de vue l'importance des particularismes nationaux et régionaux et la diversité historique, culturelle et religieuse. Il est néanmoins du devoir des Etats de promouvoir et de protéger tous les droits de l'homme dans leur contexte culturel.

1. Non-discrimination et égalité devant la loi

Le droit international des droits de l'homme garantit le droit à l'égalité de protection devant la loi et le droit d'être à l'abri de toute discrimination, sans distinction aucune, notamment de race, de couleur, de sexe, de langue, de religion, d'opinion politique ou de toute autre opinion, d'origine nationale ou sociale, de fortune, de naissance ou de toute autre situation. La discrimination fondée sur l'un quelconque de ces motifs non seulement est un tout en soi, mais aussi crée et entretient des conditions qui induisent une vulnérabilité sociale à l'infection à VIH, faute notamment d'un climat favorable qui encourage une évolution du comportement et permette aux individus de faire face au VIH/SIDA. Les groupes qui sont victimes de discrimination, ce qui les handicape aussi dans le contexte du VIH/SIDA, sont les femmes, les enfants, les personnes sans ressources, les minorités, les populations autochtones, les migrants, les réfugiés et les personnes déplacées dans leur propre pays, les personnes handicapées, les détenus, les prostitué(e)s, les hommes ayant des partenaires de sexe masculin, les toxicomanes par voie intraveineuse. L'action de l'Etat pour réagir à l'épidémie devrait notamment comprendre la mise en oeuvre de lois et de politiques visant à éliminer la discrimination systémique, notamment lorsqu'elle vise ces groupes.

La Commission des droits de l'homme a confirmé que l'expression "autre situation" qui figure dans les dispositions interdisant la discrimination

devrait être interprétée comme incluant la situation en matière de santé, notamment pour ce qui est du VIH/SIDA⁸. Il s'ensuit que les Etats ne doivent pas exercer de discrimination à l'encontre des personnes touchées par le VIH/SIDA ou des membres de groupes considérés comme risquant de contracter l'infection, en invoquant leur situation sérologique effective ou présumée⁹.

Le Comité des droits de l'homme a confirmé que le droit à l'égalité de protection de la loi interdit toute discrimination en droit ou en fait dans tout domaine réglementé et protégé par les pouvoirs publics et qu'une différence de traitement n'est pas forcément discriminatoire si elle est fondée sur des critères raisonnables et objectifs. L'interdiction de la discrimination oblige les Etats à réexaminer leurs lois, politiques et pratiques et, si cela est nécessaire, à les abroger ou à les modifier de façon à interdire un traitement différencié fondé sur des critères arbitraires liés au VIH¹⁰.

2. Droits fondamentaux de la femme

La discrimination de fait et de droit exercée à l'encontre des femmes les rend extraordinairement vulnérables au VIH/SIDA. La subordination de la femme au sein de la famille et dans la vie publique est l'une des causes essentielles de l'extension rapide du taux d'infection chez les femmes, dont la capacité de faire face aux conséquences de leur propre infection et/ou d'une infection dans leur famille est diminuée, sur les plans social, économique et individuel¹¹.

En ce qui concerne la prévention de l'infection, le droit des femmes et des filles de jouir du meilleur état possible de santé physique et mentale, le droit à l'éducation, le droit à la liberté d'expression, le droit de recevoir et de répandre librement les informations devraient être complétés par le droit à l'accès, dans des conditions d'égalité, à l'information,

⁸Voir notamment la résolution 1995/44 du 3 mars 1995 et la résolution 1996/43 du 19 avril 1996 de la Commission des droits de l'homme.

⁹Les autres groupes visés par des mesures discriminatoires dans le contexte du VIH/SIDA telles que le dépistage obligatoire sont les membres des forces armées, de la police, des forces de maintien de la paix, les femmes enceintes, les malades hospitalisés, les touristes, les artistes, les hémophiles, les tuberculeux, les personnes atteintes de maladies sexuellement transmissibles (MST), les chauffeurs de camion et les titulaires de bourses d'études. Leurs partenaires, leurs familles, leurs amis et ceux qui les soignent peuvent aussi être victimes d'une discrimination fondée sur une situation présumée d'infection à VIH.

¹⁰Comité des droits de l'homme, Observation générale No 18 (37). Documents officiels de l'Assemblée générale, quarante-cinquième session, Supplément No 40 (A/45/40), vol. I, annexe VI A.

¹¹Voir le rapport de la Réunion d'experts sur les femmes et le VIH/SIDA et le rôle des mécanismes nationaux pour la promotion de la femme, Vienne, 24-28 septembre 1990 (EGM/AIDS/1990/1).

à l'éducation, aux moyens de prévention et aux services de santé liés au VIH; même lorsque ces informations et ces services existent, il arrive bien souvent que les femmes et les filles, en raison de leur subordination sociale et sexuelle, de leur dépendance économique et d'attitudes culturelles, ne puissent pas limiter les risques inhérents à leur activité sexuelle ou éviter les conséquences, dans le contexte du VIH, des pratiques sexuelles de leur conjoint ou de leurs partenaires. Il est donc essentiel de protéger les droits des femmes et des filles en matière de relations sexuelles et de santé reproductive. Ces droits des femmes comprennent le droit d'être maîtresses de leur sexualité et de prendre librement et de manière responsable des décisions sans aucune contrainte, discrimination ou violence en matière de sexualité, notamment de santé reproductive ¹². Les mesures visant à éliminer la violence sexuelle et la coercition exercées à l'encontre des femmes au sein de la famille et dans la vie publique ne se bornent pas à protéger les femmes contre des violations de leurs droits fondamentaux, elles les protègent aussi de l'infection à VIH que peuvent causer ces violations.

D'autre part, pour que les femmes puissent mettre un terme à des relations ou à un emploi qui leur font courir le risque de contracter l'infection, et faire face à la situation si elles-mêmes ou des membres de leur famille sont infectés par le VIH/SIDA, l'Etat devrait garantir les droits de la femme à la capacité juridique et à l'égalité au sein de la famille, notamment lorsqu'il s'agit de divorce, d'héritage, de droit de garde des enfants, ainsi que ses droits en matière de propriété et d'emploi, notamment un salaire égal pour les hommes et les femmes pour un travail égal, l'égalité d'accès à des situations responsables, la diminution des conflits entre les responsabilités professionnelles et familiales et une protection contre le harcèlement sexuel sur le lieu de travail. Les femmes devraient aussi avoir la possibilité de jouir, dans des conditions d'égalité, d'un accès aux ressources économiques, crédit notamment, à un niveau de vie adéquat, à la participation à la vie publique et politique et aux avantages découlant des progrès scientifiques et technologiques, afin de minimiser le risque d'infection par le VIH.

Les activités de prévention et de soins en matière de VIH/SIDA destinées aux femmes sont souvent entravées par des idées, fausses mais largement répandues, relatives à la transmission et à l'épidémiologie du VIH. On a tendance à stigmatiser les femmes en tant que "vecteurs de la maladie" sans tenir compte de l'origine de l'infection. En conséquence, les femmes qui sont porteuses du VIH ou soupçonnées de l'être sont victimes de violence et de discrimination dans leur vie publique et leur vie privée. Il est fréquent que les prostituées doivent se prêter à un dépistage obligatoire sans que soient organisées des activités de prévention les incitant à encourager leurs clients à utiliser un préservatif, voire à l'exiger, et sans qu'elles aient accès non plus à des services de soins de santé. Dans de nombreux cas, les programmes VIH/SIDA destinés aux femmes sont axés sur les femmes enceintes, mais ils font souvent une large place aux mesures de coercition qui visent à réduire le risque de la transmission du VIH au fœtus, comme l'obligation de se soumettre

¹²Déclaration et Programme d'action de Beijing, quatrième Conférence mondiale sur les femmes, Beijing, 4-15 septembre 1995 (A/CONF.177/20).

à des tests de dépistage prénatals et postnatals, lesquels sont souvent suivis d'un avortement ou d'une stérilisation forcés. Ces programmes ne donnent guère aux femmes la possibilité de prévenir une transmission périnatale, car ils ne prévoient que rarement des activités d'éducation et de prévention au stade prénatal ou un choix de services de santé et ils négligent les besoins des femmes en matière de soins.

En application de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, les Etats parties sont tenus de remédier à la discrimination fondée sur le sexe, sous tous ses aspects, en droit, en politique et en pratique. Les Etats doivent aussi prendre des mesures appropriées en vue de modifier les schémas sociaux et culturels fondés sur des notions de supériorité et d'infériorité et sur les rôles stéréotypés attribués aux hommes et aux femmes. Le Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes qui suit l'application de la Convention a appelé l'attention sur les liens existant entre le rôle reproductif des femmes, leur situation d'infériorité dans la société et leur plus grande vulnérabilité à l'infection à VIH ¹³.

3. Droits fondamentaux de l'enfant

Les droits de l'enfant sont protégés par tous les instruments internationaux des droits de l'homme et en particulier par la Convention relative aux droits de l'enfant qui donne une définition internationale de l'enfant, ce terme s'entendant "de tout être humain âgé de moins de dix-huit ans sauf si la majorité est atteinte plus tôt en vertu de la législation qui lui est applicable" (article premier). La Convention réaffirme qu'en sus des droits spécifiques qu'elle définit, les enfants jouissent d'un grand nombre des droits des adultes (notamment les droits à la vie, à la non-discrimination, à l'intégrité de la personne, à la liberté et à la sécurité, à la vie privée, à l'asile, à l'expression, à l'association et à la réunion, à l'éducation et à la santé).

Bon nombre de ces droits sont pertinents du point de vue de la prévention, des soins et du soutien fournis aux enfants dans le contexte du VIH/SIDA; à cet égard, on peut citer la protection contre la traite, la prostitution, l'exploitation sexuelle et la violence sexuelle, car cette dernière en particulier rend l'enfant plus vulnérable au VIH/SIDA. La liberté de rechercher, de recevoir et de répandre des informations et des idées de toute espèce ainsi que le droit à l'éducation donnent aux enfants le droit de donner et de recevoir toutes les informations concernant le VIH dont ils ont besoin pour éviter l'infection ou y faire face s'ils sont infectés. Le droit de l'enfant à bénéficier d'une protection et d'une aide spéciales s'il est privé de son milieu familial, notamment d'une protection de remplacement ou d'une adoption, assure une protection particulière aux enfants dont les parents sont décédés du VIH/SIDA. Le droit des enfants handicapés de mener une vie pleine et décente et de bénéficier de soins spéciaux et le droit à

¹³Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, Recommandation générale No 15 (neuvième session), 1990. Documents officiels de l'Assemblée générale, quarante-cinquième session, Supplément No 38 (A/45/38), chap. IV.

l'abolition de pratiques traditionnelles préjudiciables à la santé comme le mariage précoce, l'excision des filles, le refus à ces dernières de l'égalité en matière de subsistance et d'héritage sont aussi d'une grande pertinence dans le contexte du VIH/SIDA. En application de la Convention, le droit à la non-discrimination et à la vie privée des enfants touchés par le VIH/SIDA et enfin le droit d'être acteurs de leur propre développement et d'exprimer des opinions dont il est tenu compte lorsque des décisions intéressant leur vie sont prises devraient permettre aux enfants de participer à l'élaboration et à la mise en oeuvre de programmes concernant le VIH, destinés aux enfants.

4. Le droit de se marier et de fonder une famille et la protection de la famille

Le droit de se marier et de fonder une famille inclut le droit pour l'homme et la femme "à partir de l'âge nubile, ... sans aucune restriction quant à la race, la nationalité ou la religion, ... de se marier et de fonder une famille", d'avoir "des droits égaux au regard du mariage, durant le mariage et lors de sa dissolution" et le droit à la protection de la famille par la société et par l'Etat en tant qu'"élément naturel et fondamental de la société" ¹⁴. Il est donc clair qu'il y a atteinte au droit des personnes touchées par le VIH/SIDA si la législation de l'Etat impose comme condition préalable à la délivrance d'un certificat de mariage un dépistage prémarital obligatoire et/ou la production d'un "certificat de non-infection par le SIDA" ¹⁵. Deuxièmement, l'avortement ou la stérilisation forcés des femmes porteuses du virus constituent une violation du droit de fonder une famille et du droit à la liberté et à l'intégrité de la personne. Des informations précises devraient être fournies aux femmes au sujet du risque de transmission périnatale, ce qui les aiderait à faire un choix libre et éclairé en matière de reproduction ¹⁶. Troisièmement, il est nécessaire de prendre des mesures pour assurer l'égalité des droits de la femme dans le contexte familial pour qu'elle puisse avoir une vie sexuelle sûre avec son mari ou son partenaire ou mettre un terme à ces relations si elle ne peut faire valoir ses droits (voir aussi la section consacrée aux droits fondamentaux de la femme). Enfin, le statut de la famille en tant qu'élément fondamental de la société est menacé

¹⁴Déclaration universelle des droits de l'homme, article 16.

¹⁵Les personnes touchées par le VIH/SIDA devraient pouvoir se marier et avoir des relations sexuelles dont la nature ne fait pas courir un risque d'infection à leurs partenaires. Les personnes touchées par le VIH/SIDA comme toutes les personnes qui savent ou soupçonnent qu'elles sont porteuses du virus doivent veiller, par exemple en s'abstenant de relations sexuelles ou en ayant une meilleure protection sexuelle, à ne pas exposer autrui à l'infection sans qu'il en soit conscient.

¹⁶Une femme porteuse du virus a environ une chance sur trois de donner naissance à un bébé positif pour le VIH. Ce taux peut être sensiblement réduit si la femme a la possibilité de suivre un traitement prénatal et postnatal avec des antirétrovirus. Etant donné que cette situation suppose des décisions individuelles et éthiques extrêmement difficiles et complexes, c'est la femme qui devrait pouvoir choisir d'avoir un enfant, si possible en prenant l'avis de son partenaire.

par des politiques qui ont pour effet de détruire l'unité familiale. S'agissant des migrants, de nombreux Etats ne les autorisent pas à être accompagnés par des membres de leur famille et l'isolement qui en résulte peut aggraver la vulnérabilité à l'infection à VIH. En ce qui concerne les réfugiés, si le dépistage obligatoire constitue une condition préalable à l'asile, il se peut que certains membres d'une famille porteurs du virus se voient refuser l'asile qui sera accordé au reste de la famille.

5. Droit à la vie privée

Aux termes de l'article 17 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques, "Nul ne sera l'objet d'immixtions arbitraires ou illégales dans sa vie privée, sa famille, son domicile ou sa correspondance, ni d'atteintes illégales à son honneur et à sa réputation. Toute personne a droit à la protection de la loi contre de telles immixtions ou de telles atteintes". Le droit à la vie privée inclut diverses obligations concernant le respect de la vie privée sous son aspect physique, notamment l'obligation d'obtenir le consentement éclairé de la personne pour procéder à un dépistage du VIH, ainsi que l'obligation de respecter le caractère confidentiel de toute information sur la situation sérologique d'une personne.

Le souci qu'a toute personne de préserver sa vie privée est particulièrement vif dans le contexte du VIH/SIDA, tout d'abord parce qu'un dépistage obligatoire du VIH représente une intrusion et, ensuite, en raison de la stigmatisation et de la discrimination qui vont de pair avec l'atteinte à la vie privée et à la confidentialité si l'infection à VIH est rendue publique. La communauté a intérêt à respecter la vie privée des individus pour que ceux-ci puissent avoir recours sans inquiétude ni gêne de leur part à des démarches de santé publique, en contactant par exemple les services de prévention et de soins spécialisés dans le VIH/SIDA. L'intérêt porté à la santé publique ne justifie pas le dépistage ou l'enregistrement obligatoires des personnes porteuses du virus sauf lorsqu'il s'agit de dons de sang, d'organes ou de tissus; c'est alors le produit humain plutôt que le donneur qui est soumis à dépistage avant d'être utilisé sur le receveur. Toutes les informations recueillies au cours des tests de dépistage de dons de sang ou de tissus doivent aussi rester strictement confidentielles.

Les Etats ont le devoir de protéger le droit à la vie privée; ils sont donc obligés de veiller à la mise en place de mesures de sauvegarde adéquates pour garantir qu'aucun dépistage n'est effectué sans le consentement éclairé de la personne concernée, que le caractère confidentiel de l'information est protégé, notamment dans le contexte des services de santé et de protection sociale et que les informations relatives à la situation sérologique d'une personne ne sont pas communiquées à des tiers sans le consentement de cette personne. Les Etats doivent aussi veiller à ce que les informations personnelles en rapport avec le VIH soient protégées dans la collecte et le traitement des données épidémiologiques et à ce que les individus soient protégés contre toute immixtion arbitraire dans leur vie privée dans le contexte d'enquêtes et de publications.

Dans les sociétés et les cultures qui font traditionnellement une plus grande place à la communauté, les patients seront peut-être plus facilement disposés à permettre que des informations confidentielles soient communiquées

à leur famille ou à leur communauté. En ce cas, cette communication profitera peut-être à la personne intéressée et cette confidentialité partagée pourra ne pas constituer une violation de l'obligation de confidentialité.

Le Comité des droits de l'homme a constaté que le droit à la vie privée prévu à l'article 17 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques est violé par la législation qui qualifie d'infraction pénale les relations sexuelles entre adultes consentants du même sexe. Le Comité a noté que "... qualifier les pratiques homosexuelles d'infraction pénale ne peut être considéré comme un moyen raisonnable ou une mesure proportionnée pour empêcher la prolifération du virus du SIDA... En obligeant à la clandestinité un grand nombre de personnes à risque [elle] va à l'encontre de la mise en oeuvre de programmes efficaces d'information sur la prévention du SIDA" ¹⁷.

Le Comité a observé par ailleurs que le terme "sexe" employé à l'article 26 du Pacte qui interdit la discrimination à divers titres recouvre les "préférences sexuelles". De nombreux pays possèdent des lois qui traitent comme des infractions pénales des relations ou des actes sexuels particuliers entre adultes consentants, comme l'adultère, la fornication, la fellation et la sodomie. Qualifier ces actes d'infractions pénales est une atteinte au droit à la vie privée et nuit aux activités d'éducation et de prévention concernant le VIH/SIDA.

6. Droit de participer au progrès scientifique et aux bienfaits qui en résultent

Le droit de participer au progrès scientifique et aux bienfaits qui en résultent occupe une place importante dans le contexte du VIH/SIDA, compte tenu de l'évolution rapide et continue des connaissances dans les domaines du dépistage, du traitement thérapeutique et de la mise au point d'un vaccin. Les progrès scientifiques qui intéressent le plus directement le VIH/SIDA concernent la sécurité du sang utilisé pour les transfusions et l'application de précautions universelles qui empêchent la transmission du VIH dans divers environnements, y compris le milieu des soins de santé. Toutefois, à cet égard, les pays en développement ne disposent que de ressources très limitées qui restreignent non seulement la possibilité de tirer avantage de ces progrès scientifiques mais aussi la possibilité d'avoir recours à une prophylaxie de base contre la douleur et à des antibiotiques pour le traitement des porteurs du virus. En outre, les groupes défavorisés et/ou marginalisés au sein de la société risquent de n'avoir que peu ou pas d'accès aux traitements disponibles contre le VIH ou aux essais cliniques ou vaccinaux. On ne saurait trop insister sur la nécessité d'un partage équitable, entre les Etats et entre tous les groupes à l'intérieur des Etats, des médicaments et des traitements de base ainsi que des thérapies plus coûteuses et plus complexes lorsque cela est possible.

¹⁷Comité des droits de l'homme, communication No 488/1991, Nicholas Toonen c. Australie, (constatations adoptées le 31 mars 1994, cinquantième session). Documents officiels de l'Assemblée générale, quarante-neuvième session, Supplément No 40 (A/49/40), vol. II, annexe IX EE, par. 8.5.

7. Droit de circuler librement

Le droit de circuler librement recouvre les droits de toute personne qui se trouve légalement sur le territoire d'un Etat de circuler librement dans cet Etat et d'y choisir librement sa résidence, ainsi que les droits des nationaux d'entrer dans leur propre pays et de le quitter. De même, un étranger qui se trouve légalement sur le territoire d'un Etat ne peut en être expulsé qu'en exécution d'une décision prise conformément à la loi et avec les garanties d'une procédure régulière.

L'argument de la santé publique ne justifie pas que la liberté de circuler ou de choisir sa résidence soit limitée au motif de l'infection à VIH. Conformément au règlement sanitaire international en vigueur, la seule maladie pour laquelle un certificat de vaccination est exigé pour un voyage international est la fièvre jaune¹⁸. Toute restriction apportée à ces droits et uniquement fondée sur une infection à VIH réelle ou soupçonnée, y compris le dépistage pour le VIH des personnes effectuant des voyages internationaux, revêt un caractère discriminatoire et ne saurait être justifiée par des raisons de santé publique.

Si les Etats interdisent à des personnes touchées par le VIH/SIDA un séjour à long terme par souci des dépenses que cela pourrait entraîner, ils ne devraient pas réserver ce traitement à l'infection à VIH/SIDA, par comparaison avec des situations analogues, et devraient reconnaître que ces dépenses seraient forcément engagées pour un étranger isolé demandeur de séjour. Dans l'examen de demandes d'admission dans un pays, les considérations humanitaires comme le regroupement familial et la nécessité d'accorder asile devraient l'emporter sur les considérations économiques.

8. Droit de chercher asile et de bénéficier de l'asile

Toute personne a le droit de demander asile et de bénéficier de l'asile dans d'autres pays pour ne pas être persécutée. Aux termes de la Convention relative au statut des réfugiés adoptée en 1951 et du droit international coutumier, conformément au principe du non-refoulement, les Etats ne peuvent pas refouler un réfugié vers un pays dans lequel il pourrait être persécuté. Les Etats ne peuvent donc pas refouler un réfugié qui risque d'être persécuté, en invoquant le fait qu'il est porteur du virus. En outre, dans les cas où le traitement des personnes touchées par le VIH/SIDA peut être considéré comme équivalant à une persécution, cet état de choses pourrait être invoqué pour demander le statut de réfugié.

En mars 1988, le Haut Commissaire des Nations Unies pour les réfugiés a publié les directives spécifiant que les réfugiés et les demandeurs d'asile ne devraient pas être visés par des mesures spéciales s'appliquant à l'infection à VIH et qu'il n'est pas justifié de procéder à un dépistage pour empêcher des porteurs du virus de bénéficier de l'asile¹⁹.

¹⁸Règlement sanitaire international de l'OMS (1969).

¹⁹Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés "Health Policy on AIDS", 15 février 1988 (UNHCR/IDM).

Le Comité des droits de l'homme a confirmé que le droit à l'égalité de protection de la loi interdit la discrimination en droit ou en fait dans tout domaine réglementé et protégé par les pouvoirs publics²⁰. Ces domaines comprennent la réglementation applicable aux voyages, les conditions d'admission, les procédures relatives à l'immigration et à l'asile. En conséquence, bien qu'il n'existe pas pour les étrangers de droit d'entrer dans un pays étranger ou de bénéficier de l'asile dans un pays particulier, la discrimination fondée sur l'infection à VIH dans le contexte de la réglementation applicable aux voyages, des conditions d'admission, des procédures relatives à l'immigration et à l'asile serait une violation du droit à l'égalité devant la loi.

9. Droit à la liberté et à la sécurité de la personne

L'article 9 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques dispose ce qui suit : "Tout individu a droit à la liberté et à la sécurité de sa personne. Nul ne peut faire l'objet d'une arrestation ou d'une détention arbitraires. Nul ne peut être privé de sa liberté, si ce n'est pour des motifs et conformément à la procédure prévus par la loi".

Il ne devrait donc jamais y avoir d'immixtion arbitraire dans le droit à la liberté et à la sécurité de la personne, sous forme de mesures telles que quarantaine, détention dans des lieux spéciaux ou isolement au simple motif de l'infection à VIH. Aucun motif de santé publique ne justifie cette privation de liberté. De fait, il a été démontré que le meilleur moyen de servir la santé publique consistait à intégrer les personnes touchées par le VIH/SIDA dans les communautés et à tirer profit de leur participation à la vie publique et économique.

Il peut être nécessaire d'apporter des restrictions à la liberté dans des cas exceptionnels qui auraient fait l'objet de jugements objectifs portant sur un comportement dangereux et délibéré. Les dispositions courantes en matière de santé publique ou la législation pénale devraient alors s'appliquer dans le respect de la légalité.

Un dépistage obligatoire du VIH peut constituer une privation de liberté et une violation du droit à la sécurité de la personne. Cette mesure de caractère coercitif vise fréquemment les groupes qui ont le plus de difficultés à se protéger parce qu'ils relèvent soit de l'autorité d'institutions gouvernementales soit de la loi pénale, comme les membres des forces armées, les détenus, les prostitué(e)s, les toxicomanes par voie intraveineuse et les hommes ayant des partenaires de sexe masculin. La santé publique ne justifie en rien un dépistage obligatoire du VIH. Pour que le droit à l'intégrité physique soit respecté, il faut que le dépistage ait un caractère facultatif et se fonde sur le consentement éclairé des intéressés.

²⁰Comité des droits de l'homme, Observation générale No 18 (37), op. cit.

10. Droit à l'éducation

L'article 26 de la Déclaration universelle des droits de l'homme dispose notamment que "Toute personne a droit à l'éducation... L'éducation doit viser au plein épanouissement de la personnalité humaine et au renforcement du respect des droits de l'homme et des libertés fondamentales. Elle doit favoriser la compréhension, la tolérance et l'amitié...". Le droit à l'éducation comporte trois grands éléments qui s'appliquent dans le contexte du VIH/SIDA. Tout d'abord, tant les enfants que les adultes ont le droit de recevoir une éducation en matière de VIH, portant notamment sur la prévention et les soins. L'accès à l'éducation relative au VIH/SIDA est un élément essentiel et vital de programmes efficaces de prévention et de soins. Il appartient à l'Etat de veiller, compte tenu des différentes traditions culturelles et religieuses, à ce que des moyens appropriés d'inclure des informations efficaces sur le VIH/SIDA dans les programmes d'éducation scolaire et extrascolaire soient trouvés. On ne doit pas considérer qu'en fournissant aux enfants une éducation et une information en la matière, on les incite à faire des expériences sexuelles précoces; au contraire, d'après les études qui ont été faites, cette éducation retarde l'activité sexuelle ²¹.

Deuxièmement, les Etats devraient veiller à ce que les enfants et les adultes touchés par le VIH/SIDA ne soient pas soumis à des restrictions en raison de leur infection et ne fassent pas non plus l'objet de mesures discriminatoires entravant leur accès à l'éducation, qu'il s'agisse de l'accès aux écoles ou aux universités, de bourses d'études ou d'éducation internationale. Aucun argument de santé publique ne justifie ce type de mesure car il n'existe pas de risque de transmission fortuite du VIH dans le milieu éducatif. En troisième lieu, les Etats devraient utiliser l'éducation pour promouvoir la compréhension, le respect, la tolérance et la non-discrimination à l'égard des personnes touchées par le VIH/SIDA.

11. Liberté d'expression et d'information

L'article 19 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques dispose notamment que "Nul ne peut être inquiété pour ses opinions... Toute personne a droit à la liberté d'expression; ce droit comprend la liberté de rechercher, de recevoir et de répandre des informations et des idées de toute espèce...". Ce droit comprend donc le droit de rechercher, de recevoir et de répandre des informations concernant la prévention et les soins dans le contexte du VIH. Ces matériaux éducatifs, qui peuvent fournir des informations détaillées sur les risques de transmission et être ciblés sur des groupes ayant un comportement illégitime, comme les toxicomanes par voie intraveineuse ou les hommes ayant des partenaires de sexe masculin, ne devraient pas être soumis à la censure non plus qu'à des lois sur l'obscénité ou encore à des lois au regard desquelles les personnes communiquant ces informations seraient considérées au plan pénal comme coupables de "complicité". L'Etat doit veiller à ce que des informations appropriées et efficaces relatives aux méthodes de prévention de la transmission du VIH soient élaborées et diffusées dans des contextes

²¹M. Alexander, "Information and Education Laws", in Dr. Jayasuriya (ed.) HIV, Law, Ethics and Human Rights, PNUD, New Delhi, 1995, p. 54.

multiculturels différents et compte tenu de traditions religieuses différentes. Les médias devraient se montrer respectueux des droits et de la dignité de l'homme, en particulier du droit à la vie privée, et employer des termes appropriés lorsqu'ils traitent du VIH/SIDA. Pour tout ce qui concerne ce sujet, les médias devraient être précis, factuels, attentifs, et ils devraient éviter tout stéréotype et toute stigmatisation.

12. Liberté d'association et de réunion

L'article 20 de la Déclaration universelle des droits de l'homme dispose que "Toute personne a droit à la liberté de réunion et d'association pacifiques." Ce droit a fréquemment été refusé à des organisations non gouvernementales de défense des droits de l'homme, à des organisations d'entraide et d'action contre le SIDA et à des organisations communautaires qui n'ont pu obtenir leur reconnaissance du fait de leurs critiques ouvertement dirigées contre les pouvoirs publics ou de leur domaine d'activité, la prostitution par exemple. En règle générale, les organisations non gouvernementales de défense des droits de l'homme et leurs membres devraient jouir des droits et des libertés reconnus par les instruments des droits de l'homme, ainsi que de la protection des lois nationales. Dans le contexte du VIH/SIDA, la liberté de réunion et d'association avec autrui est indispensable pour que se constituent des groupes plaidant la cause des porteurs du virus, des groupes de pression et des groupes d'entraide qui représentent les divers éléments de la population touchés par le VIH/SIDA et répondent à leurs besoins. S'il y a des obstacles à l'interaction et au dialogue de ces groupes entre eux et avec d'autres acteurs sociaux, avec la société civile et les pouvoirs publics, cela desservira la cause de la santé publique et nuira à l'efficacité de la lutte contre le VIH/SIDA.

Par ailleurs, conformément aux instruments de l'OIT relatifs à la liberté d'association et aux négociations collectives, les personnes touchées par le VIH/SIDA devraient être protégées contre toute discrimination directe ou indirecte fondée sur l'infection à VIH lorsqu'elles souhaitent être admises dans des organisations patronales ou des syndicats, en rester membres ou participer à leurs activités. Les organisations patronales et syndicales peuvent jouer un rôle important en sensibilisant l'opinion publique sur les questions liées au VIH/SIDA et en s'attaquant aux conséquences de l'infection sur le lieu de travail.

13. Droit de participer à la vie politique et culturelle

L'exercice du droit de prendre part à la direction des affaires publiques ²² ainsi qu'à la vie culturelle ²³ est indispensable pour que les personnes le plus directement touchées par le VIH/SIDA puissent participer à l'élaboration et à la mise en oeuvre de politiques et de programmes liés au VIH. Ces droits sont renforcés par les principes de la démocratie

²²Article 25 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques.

²³Article 15 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels.

participative qui supposent que les personnes touchées par le VIH/SIDA et leurs familles, les femmes, les enfants et les groupes vulnérables à l'infection à VIH/SIDA collaborent à la mise en oeuvre de programmes qui seront d'autant plus efficaces qu'ils auront été adaptés aux besoins particuliers de ces groupes. Il est essentiel que les personnes touchées par le VIH/SIDA restent pleinement intégrées dans la vie politique, économique, sociale et culturelle de la communauté.

Les personnes touchées par le VIH/SIDA ont droit à leur identité culturelle et à diverses formes de créativité, celle-ci étant considérée comme un moyen d'expression artistique et comme une activité thérapeutique. L'expression de cette créativité s'impose de plus en plus souvent comme moyen populaire de communiquer les informations relatives au VIH/SIDA et de lutter contre l'intolérance, et aussi comme une forme thérapeutique de la solidarité.

14. Droit au meilleur état de santé physique et mentale qu'un être humain est capable d'atteindre

Le droit au meilleur état de santé physique et mentale qu'un être humain est capable d'atteindre comprend notamment "la prophylaxie et le traitement des maladies épidémiques ainsi que la lutte contre ces maladies", "la création de conditions propres à assurer à tous des services médicaux et une aide médicale en cas de maladie" ²⁴.

Pour répondre aux obligations qui en découlent dans le contexte du VIH/SIDA, les Etats doivent assurer, en matière de VIH, la formation, l'éducation et l'appui appropriés, notamment l'accès aux services requis par les maladies sexuellement transmissibles, aux moyens de prévention (tels que préservatifs et matériel d'injection propre) et aux tests volontaires et confidentiels accompagnés de conseils préalables et ultérieurs, afin de permettre aux individus de se protéger et de protéger les autres contre l'infection. Les Etats doivent également assurer un approvisionnement en sang non contaminé et la prise de précautions générales pour empêcher la transmission de la maladie dans les hôpitaux, les cabinets de médecin et de dentiste, les cliniques d'acupuncture, de même qu'en dehors du milieu médicalisé, par exemple lors d'accouchements à domicile.

Les Etats doivent aussi assurer un traitement adéquat et les médicaments nécessaires, dans le cadre général de leur politique en matière de santé publique, afin que les personnes touchées par le VIH/SIDA puissent mener une vie aussi longue et satisfaisante que possible. Ces personnes doivent avoir accès à des tests cliniques et être libres de choisir entre les médicaments et les thérapies disponibles, y compris des thérapies de rechange. L'appui international, à la fois du secteur public et du secteur privé, aux pays en développement pour y améliorer l'accès aux soins, traitements, médicaments et matériel nécessaires, est indispensable. Dans ce contexte, les Etats doivent veiller à ce que les médicaments et matériels fournis ne soient ni périmés ni en mauvais état.

²⁴Article 12 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels.

Les Etats auront peut-être à prendre des mesures particulières pour faire en sorte que tous les groupes de la société, en particulier les groupes marginalisés, puissent avoir accès sur un pied d'égalité aux services de prévention, de soins et de traitement liés au VIH. Leurs obligations en matière de droits de l'homme touchant la nécessité d'empêcher toute discrimination et d'assurer des soins médicaux à tous en cas de maladie leur imposent de veiller à ce que personne ne soit victime de discrimination à cet égard, en raison de sa situation sérologique.

15. Droit à des normes suffisantes en matière de services de sécurité sociale

L'article 25 de la Déclaration universelle des droits de l'homme stipule que "toute personne a droit à un niveau de vie suffisant pour assurer sa santé, son bien-être et ceux de sa famille, notamment pour l'alimentation, l'habillement, le logement, les soins médicaux ainsi que pour les services sociaux nécessaires; elle a droit à la sécurité en cas de chômage, de maladie, d'invalidité, de veuvage, de vieillesse ou dans les autres cas de perte de ses moyens de subsistance par suite de circonstances indépendantes de sa volonté". La jouissance du droit à un niveau de vie suffisant est indispensable pour réduire la vulnérabilité aux risques et conséquences d'une infection à VIH, et s'applique particulièrement aux besoins des personnes touchées par le VIH/SIDA et de leurs familles, qui ont perdu leurs ressources du fait de cette maladie par suite d'une morbidité accrue due au SIDA et d'une discrimination qui peut entraîner le chômage, la perte du logement et la misère. Si les Etats établissent un classement par priorité pour ces services aux fins de la répartition des ressources, les personnes touchées par le VIH/SIDA et celles qui souffrent de maladies et d'infirmités comparables devraient bénéficier d'un traitement préférentiel en raison de leur détresse.

Les Etats doivent prendre des mesures pour empêcher que les personnes touchées par le VIH/SIDA ne se voient refuser de manière discriminatoire un niveau de vie suffisant et des services de sécurité sociale et d'appui à cause de leur état de santé.

16. Droit au travail

"Toute personne a droit au travail... [et] à des conditions équitables et satisfaisantes de travail"²⁵. Le droit au travail implique le droit de toute personne d'avoir accès à l'emploi sans conditions autres que les capacités professionnelles requises. Ce droit est violé lorsqu'un candidat ou un salarié est tenu de subir un test obligatoire de dépistage du VIH et se voit refuser l'emploi ou le perd, ou se voit refuser des prestations dues aux salariés si le résultat est positif. Les Etats doivent veiller à ce que les personnes touchées par le VIH/SIDA soient autorisées à travailler aussi longtemps qu'elles sont capables de remplir les fonctions de leur emploi. Par la suite, comme tous les autres malades, ces personnes doivent se voir attribuer un logement acceptable pour pouvoir continuer à travailler aussi longtemps que possible et, quand elles n'en sont plus capables, avoir accès sur un pied d'égalité aux systèmes prévus pour les malades et les infirmes. Le

²⁵Article 23 de la Déclaration universelle des droits de l'homme.

candidat à un emploi ou le salarié ne doit pas être tenu de révéler sa situation sérologique à l'employeur, ni pour pouvoir toucher des indemnités d'une caisse de compensation, d'une caisse de retraite ou d'une caisse maladie. L'obligation de l'Etat d'empêcher toute forme de discrimination sur le lieu de travail, y compris pour des raisons liées au VIH/SIDA, doit s'étendre au secteur privé.

Dans le cadre de conditions de travail favorables, les salariés ont tous droit à des conditions de travail sûres et sans danger pour leur santé. "Dans la grande majorité des professions et des situations professionnelles, le travail n'implique aucun risque de contracter ou de transmettre le virus, que ce soit entre travailleurs, de travailleurs à clients ou de clients à travailleurs" ²⁶. Toutefois, quand des risques de transmission existent sur le lieu de travail, par exemple en milieu médicalisé, les Etats doivent prendre les mesures nécessaires pour les réduire. En particulier, les travailleurs du secteur de la santé doivent être bien formés aux précautions générales pour éviter la transmission de l'infection et recevoir les moyens nécessaires à cette fin.

17. Le droit de ne pas être soumis à des peines ou traitements inhumains ou dégradants

Le droit de ne pas être soumis à des peines ou traitements inhumains ou dégradants peut apparaître dans deux cas, touchant le VIH/SIDA, soit le traitement des prisonniers et les violences contre les femmes.

L'emprisonnement est une peine de privation de liberté, mais ne doit pas entraîner la perte des droits de l'homme ou de la dignité. En particulier, l'Etat, par l'intermédiaire des autorités pénitentiaires, a le devoir de prendre soin des prisonniers, notamment le devoir de protéger le droit à la vie et à la santé de tous les détenus. Le refus aux prisonniers de l'accès à l'information, à l'éducation et aux moyens de prévention (hypochlorite de soude, préservatifs, matériel d'injection propre) concernant le VIH, ainsi qu'aux tests volontaires et aux conseils, à la confidentialité et aux soins médicaux requis par le virus et de l'accès et de la participation volontaire aux traitements expérimentaux, pourrait constituer une peine ou un traitement inhumain ou dégradant. Le devoir de prendre soin des prisonniers comprend aussi le devoir d'empêcher les viols et d'autres formes de violence sexuelle pouvant entraîner notamment la transmission du VIH.

Par conséquent, tous les prisonniers ayant un comportement dangereux, et notamment ceux qui se rendent coupables de viol et d'actes de coercition sexuelle, doivent faire l'objet de mesures disciplinaires motivées par leur comportement, abstraction faite de leur séropositivité. Il n'y a aucun motif de santé publique ou de sécurité de soumettre les prisonniers à un test obligatoire de dépistage du VIH, ni de priver ceux qui en sont atteints de l'accès à toutes les activités que sont autorisés à exercer les autres détenus. En outre, la seule raison qui pourrait justifier une ségrégation des

²⁶Consultation sur le SIDA et le lieu de travail (Organisation mondiale de la santé en association avec l'Organisation internationale du Travail), Genève, 1988, sect. II, Introduction.

personnes atteintes du reste de la population carcérale est la santé de ces personnes elles-mêmes. Les prisonniers souffrant de maladies parvenues au stade terminal, y compris le SIDA, doivent être pris en considération en vue d'une libération anticipée et recevoir le traitement dont ils ont besoin à l'extérieur de la prison.

La violence contre les femmes sous toutes ses formes, en temps de paix comme en temps de guerre, accroît la vulnérabilité des femmes et des enfants à l'infection par le VIH. Parmi les actes de violence constituant un traitement inhumain ou dégradant, il y a la violence sexuelle, le viol (conjugal ou autre) et les autres formes de rapports sexuels imposés, ainsi que les pratiques traditionnelles portant atteinte à la santé des femmes et des enfants. Les Etats ont l'obligation de protéger les femmes et les enfants contre la violence sexuelle dans leur vie publique comme dans leur vie privée.

II. DIRECTIVES CONCERNANT LES MESURES A PRENDRE PAR L'ETAT

On trouvera ci-après les Directives recommandées aux Etats pour promouvoir et protéger les droits de l'homme dans le contexte du VIH/SIDA. Ces Directives, qui sont fermement inscrites dans le cadre des normes internationales en vigueur en matière de droits de l'homme, ont pour base de nombreuses années d'expérience touchant l'élaboration de stratégies qui se sont révélées utiles pour lutter contre le VIH/SIDA. Les principes normatifs et les mesures pratiques offrent, preuves à l'appui, des idées aux Etats pour leur permettre de réorienter et de reformuler leurs politiques et programmes afin d'assurer le respect des droits liés au VIH et d'agir le plus efficacement possible dans leur lutte contre l'épidémie. Les Etats doivent assurer la direction politique voulue et des ressources financières suffisantes pour mettre ces stratégies en oeuvre.

Les Directives portent sur les activités des Etats sous l'angle des obligations que leur imposent les instruments internationaux et régionaux relatifs aux droits de l'homme. Les obligations toutefois ne reviennent pas à nier les responsabilités des autres protagonistes essentiels tels que le secteur privé, notamment des groupes professionnels tels que les agents de santé, les médias et les communautés religieuses. Ces collectivités ont, elles aussi, le devoir de ne pas exercer de discrimination et d'appliquer des politiques et pratiques protectrices et conformes à la morale.

A. Responsabilités et procédés des institutions

Directive 1 : Cadre national

Les Etats devraient créer pour leur action contre le VIH/SIDA un cadre national efficace assurant une approche coordonnée, participative, transparente et responsable du problème, qui intègre tous les acteurs du secteur public compétents pour les programmes et les politiques concernant le VIH/SIDA.

Suivant les institutions en place et leurs pratiques et l'intensité de l'épidémie, et compte tenu de la nécessité d'éviter des chevauchements de responsabilités, les mesures ci-après sont à envisager :

a) Constituer un comité interministériel chargé d'assurer l'élaboration intégrée et la coordination à un niveau élevé des plans d'action adoptés à l'échelle nationale par les divers ministères et de suivre et d'appliquer les autres stratégies en matière de VIH/SIDA énoncées ci-après. Dans le cadre d'un système fédéral, il convient en outre de créer un comité intergouvernemental à représentation provinciale et nationale. Chaque ministère doit veiller à ce que le VIH/SIDA et les droits de l'homme soient intégrés à l'ensemble de ses activités et projets pertinents, notamment dans les domaines suivants :

- enseignement
- droit et justice, y compris les services de police et les services pénitentiaires
- science et recherche
- emploi et service public
- protection sociale, sécurité sociale et logement
- immigration, populations autochtones, affaires étrangères et coopération au service du développement
- santé
- Trésor et finances
- défense, y compris l'armée;

b) Mettre sur pied une structure bien informée et permanente chargée d'assurer l'information, les discussions générales et la réforme législative nécessaires pour faire mieux connaître l'épidémie, à laquelle toutes les tendances politiques pourront participer aux niveaux national et local, par exemple en créant des comités parlementaires ou législatifs où seront représentés les partis politiques, petits et grands;

c) Créer des organes consultatifs ou renforcer ceux qui existent pour conseiller le gouvernement sur les questions juridiques et éthiques, par exemple un sous-comité juridique et éthique relevant du comité interministériel. Devront être représentés dans ces organes des groupes professionnels (appartenant au secteur public, aux secteurs du droit et de l'enseignement, et aux secteurs scientifique, biomédical et social), religieux et communautaires, des organisations d'employeurs et de salariés, des ONG, les organisations d'entraide et d'action contre le SIDA, des candidats/experts et des personnes touchées par le VIH/SIDA;

d) Sensibiliser les organes judiciaires, d'une manière compatible avec l'indépendance de la justice, aux questions juridiques, éthiques et des droits de l'homme relatives au VIH/SIDA, notamment par une formation dans le domaine judiciaire et l'élaboration d'une documentation le concernant;

e) Assurer une interaction permanente entre les services de l'Etat et les groupes thématiques onusiens sur le VIH/SIDA et les autres entités internationales et bilatérales intéressées pour faire en sorte que, dans son action contre l'épidémie de VIH/SIDA, l'Etat continue à utiliser au mieux l'assistance disponible de la part de la communauté internationale. Cette interaction doit notamment permettre de renforcer la coopération et l'aide aux secteurs liés au VIH/SIDA et aux droits de l'homme.

Observations sur la Directive 1

Pour être efficace, l'action contre le VIH/SIDA doit mobiliser les services essentiels du secteur public et s'étendre à tous les domaines de la politique générale, étant donné que seule une combinaison de méthodes bien intégrées et coordonnées peut permettre de répondre à la complexité de l'épidémie. Dans tous les secteurs, il faut désigner des responsables qui doivent démontrer leur volonté de faire respecter les droits de l'homme liés au VIH. Les gouvernements doivent éviter une politisation inutile du problème du VIH/SIDA, qui risque de disperser leurs efforts et de diviser la communauté plutôt que d'engendrer un sentiment de solidarité et de consensus face à l'épidémie. Pour lutter contre elle, l'engagement politique de consacrer à cette fin des ressources requises est indispensable. Il n'est pas moins important que ces ressources soient dirigées vers l'élaboration de stratégies productives et coordonnées. Il s'agit de bien délimiter les rôles et responsabilités des pouvoirs publics, notamment en matière de droits de l'homme.

La plupart des pays ont déjà un comité national du SIDA. Dans certains, il existe aussi des comités sous-nationaux. Toutefois, vu le manque persistant de coordination de la politique gouvernementale et l'absence d'une attention particulière portée aux questions des droits de l'homme liées à l'épidémie, il semble nécessaire d'envisager des structures complémentaires ou de renforcer et de réorienter celles qui existent pour leur donner une dimension juridique et éthique. Plusieurs modèles de comités de coordination et de groupes consultatifs pluridisciplinaires existent ²⁷. Une coordination analogue est indispensable aux échelons inférieurs de l'Etat et entre eux. Cette coordination doit viser non seulement à créer des organes spécialisés pour le VIH/SIDA, mais aussi à faire une place dans les réunions périodiques aux droits de l'homme liés à l'épidémie, par exemple les réunions des ministres de la santé, de la justice, de la protection sociale, etc. Un organe pluridisciplinaire composé de représentants des professions intéressées et des collectivités doit être mis sur pied pour conseiller le gouvernement sur les questions juridiques et éthiques. Au niveau national, cet organe devrait

²⁷Un bon exemple de comité de coordination interministériel est, en Thaïlande, le Comité national de prévention et d'action contre le SIDA, présidé par le Premier Ministre depuis 1991. D'autres organes pouvant servir de modèle sont le Federal Parliamentary Liaison Group en Australie, le National AIDS Coordinating Council au Samoa-Occidental, le Philippine National AIDS Council et la National Commission on AIDS aux Etats-Unis. Un autre exemple digne d'être cité est le Comité national de lutte contre le SIDA créé par le Président de l'Ukraine en tant qu'organe spécial de l'Etat.

assurer la coordination avec ONUSIDA, les organismes qui le parrainent et d'autres entités internationales (donateurs, donateurs bilatéraux, etc.) pour renforcer la coopération et l'assistance dans les domaines du VIH/SIDA et des droits de l'homme.

Directive 2 : Appui au partenariat communautaire

Les Etats devraient fournir un appui financier et politique permettant à des consultations collectives d'avoir lieu à toutes les étapes de l'élaboration des politiques, de la mise en oeuvre et de l'évaluation des programmes relatifs au VIH/SIDA et aux organisations communautaires d'effectuer leurs tâches avec efficacité, en particulier dans les domaines de l'éthique, du droit et des droits de l'homme.

a) La communauté doit être représentée par des personnes touchées par le VIH/SIDA, des organisations communautaires, des organisations d'entraide et d'action contre le SIDA, les ONG s'occupant des droits de l'homme et les groupes vulnérables²⁸. Un mécanisme officiel et permanent doit être créé pour faciliter le dialogue avec ces représentants et leur participation aux politiques et programmes gouvernementaux concernant le VIH. Ce mécanisme pourrait prendre la forme, d'une part, de rapports périodiques établis par ces représentants à l'intention des divers services gouvernementaux, parlementaires et judiciaires décrits dans la Directive 1, et d'ateliers conjoints organisés sur des questions de politique générale et de planification et pour évaluer l'action de l'Etat et, d'autre part, d'une structure destinée à recevoir les communications de la communauté;

b) L'Etat doit dégager des fonds suffisants pour appuyer, soutenir et renforcer les organisations communautaires aux fins de l'appui de base, de la création de capacités et de la mise en oeuvre des activités, notamment dans les domaines de l'éthique, des droits de l'homme et du droit concernant le VIH. Ces activités pourraient comprendre l'organisation de séminaires de formation et d'ateliers, la création de réseaux, l'élaboration de matériel de promotion et d'éducation, la dispensation de conseils aux clients touchant leurs droits, en particulier leurs droits de l'homme, le renvoi des clients aux divers organes chargés de recueillir les doléances, la collecte de données sur les droits de l'homme et la promotion de ces derniers.

Observations sur la Directive 2

Les partenaires communautaires savent par expérience ce dont les Etats ont besoin pour concevoir une action efficace. Tel est le cas en particulier pour les problèmes posés par les droits de l'homme, les représentants communautaires étant directement touchés par ces problèmes ou travaillant directement avec ceux qui le sont. C'est pourquoi les Etats doivent faire en sorte que les connaissances et l'expérience desdits partenaires soient intégrées à l'élaboration des politiques et programmes en matière de VIH/SIDA, ainsi qu'à leur évaluation, en accordant la place qui est due à leurs apports et en créant les moyens structurels nécessaires pour les obtenir.

²⁸Voir sect. I, Introduction, où figure la liste des groupes vulnérables.

La contribution des organismes communautaires, des ONG, des organisations d'entraide et d'action contre le SIDA et des personnes touchées par le VIH/SIDA constitue un élément essentiel de l'action nationale contre l'épidémie, notamment dans les domaines de l'éthique, du droit et des droits de l'homme. Comme les représentants communautaires ne possèdent pas nécessairement une capacité d'organisation ni les moyens de faire de la propagande, d'exercer des pressions et d'agir dans le domaine des droits de l'homme, cette contribution doit être accrue par l'Etat qui doit soutenir financièrement l'appui administratif, la création de capacités, la mise en valeur des ressources humaines et la mise en oeuvre des activités. Le rassemblement des plaintes par les organisations communautaires et les ONG est indispensable pour informer les gouvernements et la communauté internationale des cas les plus graves d'atteinte aux droits de l'homme en rapport avec le VIH et des mesures efficaces qu'il faudrait prendre ²⁹.

B. Réexamen et réforme des lois et services d'appui

Directive 3 : Législation relative à la santé publique

Les Etats devraient réexaminer et réformer leur législation relative à la santé publique pour s'assurer qu'elle traite de façon adéquate les questions de santé publique posées par le VIH/SIDA, que les dispositions de la loi applicables aux maladies fortuitement transmissibles ne sont pas appliquées à tort au VIH/SIDA et sont compatibles avec les obligations internationales en matière de droits de l'homme.

La législation relative à la santé publique doit contenir les éléments ci-après :

a) Elle doit permettre de donner aux autorités responsables de la santé publique les crédits et le pouvoir nécessaires pour assurer une gamme complète de services aux fins de la prophylaxie et du traitement du VIH/SIDA : information et éducation, accès aux tests volontaires et aux conseils, services de santé concernant les maladies sexuellement transmissibles, la sexualité et la reproduction pour les hommes et pour les femmes, préservatifs et traitements médicamenteux, services et matériel d'injection propre, traitement des maladies liées au VIH/SIDA, y compris prophylaxie de la douleur, etc.;

b) En plus des tests de surveillance et d'autres tests réalisés à des fins épidémiologiques, la législation relative à la santé publique doit assurer que les tests de dépistage du VIH effectués sur les personnes le soient seulement avec leur consentement accordé en connaissance de cause. Les exceptions aux tests volontaires ne doivent être possibles que sur autorisation expresse des services judiciaires, laquelle ne sera accordée qu'après évaluation en bonne et due forme des importantes considérations en cause touchant la vie privée et la liberté individuelle;

²⁹Voir Directive 11 ci-après.

c) Etant donné la portée que peuvent avoir les tests de dépistage du VIH et afin d'améliorer la prévention et les soins, la législation relative à la santé publique doit, autant que possible, permettre que des conseils soient fournis avant et après les tests dans tous les cas. La réalisation des tests à domicile entraîne la nécessité pour les Etats d'assurer le contrôle de la qualité, d'améliorer les conseils et l'orientation pour les personnes qui effectuent ces tests et de créer des services juridiques et d'appui pour celles qui sont victimes d'un abus de ces tests par d'autres;

d) La législation relative à la santé publique doit empêcher des mesures coercitives telles que l'isolement, la détention ou la quarantaine décidées en fonction de la situation sérologique des porteurs du virus. Quand la liberté de ces personnes est restreinte en raison d'un comportement illégal, les garanties prévues par la loi (préavis, droit de révision et d'appel, jugements assortis de périodes fixes plutôt qu'indéterminées, droit de représentation, etc.) doivent être assurées;

e) La législation relative à la santé publique doit faire en sorte que les cas de VIH et de SIDA signalés aux autorités sanitaires à des fins épidémiologiques le soient selon des règles strictes de protection et de confidentialité des données;

f) La législation relative à la santé publique doit empêcher que les renseignements liés à la situation sérologique d'un porteur du virus ne puissent être recueillis, utilisés ou communiqués sans autorisation en milieu médicalisé ou ailleurs et assurer que ces données ne puissent être utilisées qu'avec un consentement accordé en connaissance de cause;

g) Aux termes de la législation relative à la santé publique, les professionnels de la santé doivent être autorisés, mais sans y être obligés, à décider, suivant la nature du cas et en fonction de considérations éthiques, d'informer les partenaires sexuels d'un patient de sa séropositivité. Une telle décision est cependant subordonnée aux critères suivants :

- le porteur du virus a reçu tous les conseils nécessaires
- ces conseils ont été inutiles pour provoquer chez lui le changement de comportement souhaité
- le porteur du virus a refusé d'informer ses partenaires ou de donner le consentement qu'ils soient informés
- un risque réel de transmission du VIH au(x) partenaire(s) existe
- le porteur du virus a reçu un préavis suffisant
- si c'est faisable, l'identité du porteur du virus n'est pas révélée au(x) partenaire(s)
- le cas échéant, un suivi est assuré pour aider les intéressés;

h) La législation relative à la santé publique doit assurer que le sang, les tissus et les organes livrés ne sont contaminés ni par le VIH ni par d'autres maladies transmises par le sang;

i) La législation relative à la santé publique doit imposer des précautions générales pour lutter contre l'infection, en milieu médicalisé et ailleurs, quand existent des risques de contact avec le sang et d'autres sécrétions. Les personnes travaillant en de tels lieux doivent recevoir le matériel nécessaire et la formation voulue pour appliquer ces précautions;

j) La législation relative à la santé publique doit subordonner l'autorisation de pratiquer délivrée aux agents de santé à l'acquisition d'une formation minimale en matière d'éthique et de droits de l'homme et encourager leurs associations professionnelles à élaborer et appliquer des codes de conduite fondés sur l'éthique et les droits de l'homme, y compris les questions liées au VIH telles que la confidentialité et le devoir de donner un traitement.

Directive 4 : Législation pénale et régime pénitentiaire

Les Etats devraient réexaminer et réformer la législation pénale et le régime pénitentiaire pour qu'ils soient compatibles avec les obligations internationales en matière de droits de l'homme et ne soient pas indûment utilisés dans le contexte VIH/SIDA ou à l'encontre de groupes vulnérables .

a) La législation pénale et/ou la législation relative à la santé publique ne doit pas viser expressément les cas exceptionnels de transmission délibérée et intentionnelle du VIH, mais plutôt les traiter comme un autre délit. Elle garantirait ainsi que les éléments de prévisibilité, d'intention, de causalité et de consentement sont clairement stipulés dans la loi à l'appui d'un verdict de culpabilité et/ou de peines plus sévères;

b) Il convient de réexaminer, en vue de leur abrogation, les clauses de la législation pénale interdisant les actes sexuels (adultère, sodomie, fornication, rapports sexuels de type commercial, etc.) commis en privé par des adultes consentants. En tout état de cause, ces dispositions ne devraient pas empêcher de fournir des moyens de prévention et de traitement du VIH/SIDA;

c) En ce qui concerne la prostitution des adultes n'impliquant aucune victimisation, la législation pénale doit être réexaminée en vue de décriminaliser cette activité, puis de réglementer la santé professionnelle et les conditions de sécurité des prostitué(e)s et de leurs clients, afin de les protéger, notamment par l'utilisation de moyens permettant d'éviter les risques. La législation pénale ne doit pas empêcher de faire bénéficier les prostitué(e)s et leurs clients de services de prévention et de traitement du VIH/SIDA. Elle doit permettre de faire en sorte que les enfants et les adultes qui ont été victimes d'un trafic ou ont, par d'autres moyens, été contraints de se prostituer soient protégés contre une participation à l'industrie de la prostitution et ne soient pas poursuivis à ce titre, mais plutôt soient arrachés à cette activité et assurés de services médicaux et psychosociaux, y compris ceux liés au VIH;

d) La législation pénale ne doit pas faire obstacle aux mesures prises par les Etats pour réduire le risque de transmission du VIH entre toxicomanes qui se piquent et pour assurer à ces derniers les soins et le traitement requis par le virus. Elle doit être réexaminée en prenant en considération les facteurs suivants :

- autorisation ou légalisation et promotion de programmes d'échange d'aiguilles et de seringues;
- abrogation de lois faisant un délit de la possession, de la distribution et de la fourniture d'aiguilles et de seringues;

e) Les autorités pénitentiaires doivent prendre toutes les mesures nécessaires - engagement d'un personnel suffisant, surveillance efficace, mesures disciplinaires, etc. - pour protéger les prisonniers contre le viol et la violence et la coercition sexuelles. Elles doivent aussi assurer aux prisonniers (ainsi qu'au personnel pénitentiaire, le cas échéant) l'accès, en matière de VIH, à une information sur la prévention, à l'éducation requise, aux tests volontaires, aux conseils, aux moyens prophylactiques (préservatifs, hypochlorite de soude et matériel d'injection propre), au traitement et aux soins, et à la participation volontaire à des tests cliniques liés au VIH, de même qu'assurer la confidentialité et interdire les tests obligatoires, la ségrégation et le refus d'utiliser les installations de la prison et de bénéficier des privilèges et programmes de libération prévus pour les prisonniers porteurs du virus. Il faudrait étudier la possibilité d'accorder une libération anticipée aux prisonniers atteints du SIDA pour des motifs humanitaires.

Directive 5 : Lois antidiscriminatoires et protectrices

Les Etats devraient promulguer ou renforcer les lois antidiscriminatoires et autres lois qui protègent les groupes vulnérables, les personnes touchées par le VIH/SIDA et les personnes souffrant d'un handicap contre la discrimination dans le secteur public et dans le secteur privé, qui garantissent le respect de la vie privée ainsi que la confidentialité et l'éthique de la recherche faisant appel à des sujets humains, mettent l'accent sur l'éducation et la conciliation et qui permettent des recours rapides et efficaces en droit administratif et en droit civil.

a) Il faudrait promulguer des lois antidiscriminatoires de caractère général, ou les réviser si elles existent, pour les personnes atteintes d'une infection VIH asymptomatique, les personnes touchées par le SIDA et celles dont on soupçonne simplement qu'elles sont porteuses du VIH ou touchées par le SIDA. Ces lois devraient également protéger les groupes rendus plus vulnérables au VIH/SIDA en raison de la discrimination dont ils sont l'objet. Il faudrait aussi promulguer des lois sur l'invalidité, ou les réviser si elles existent, et inscrire le VIH/SIDA dans la définition de l'invalidité. Ces lois doivent :

- viser des domaines aussi larges que possible : soins de santé, sécurité sociale, prestations sociales, emploi, éducation, sport, logement, clubs, syndicats, organes d'habilitation, accès aux transports et à d'autres services, etc.;

- viser la discrimination directe et indirecte, ainsi que les cas où le VIH/SIDA n'est qu'une raison parmi d'autres pour commettre un acte discriminatoire, et interdire le dénigrement des personnes touchées par le VIH/SIDA;
- prévoir des procédures juridiques et/ou administratives indépendantes, rapides et efficaces permettant d'obtenir réparation et contenant des caractéristiques telles qu'une voie rapide pour les cas où le plaignant malade est en phase terminale, le pouvoir d'examiner les cas de discrimination systématique figurant dans les politiques et procédures, et la possibilité pour le plaignant d'utiliser un pseudonyme et de se faire représenter, ainsi que la possibilité pour des organisations d'intérêt public d'agir au nom de personnes touchées par le VIH/SIDA;
- stipuler que les exemptions touchant la retraite et l'assurance-vie doivent toujours se fonder sur des données actuarielles suffisantes, afin que le VIH/SIDA ne soit pas traité différemment d'une autre maladie;

b) Les lois traditionnelles et coutumières qui ont des incidences sur la situation et le traitement des divers groupes de la société doivent être réexaminées en tenant compte des lois antidiscriminatoires. Au besoin, il faudrait les réformer de manière à promouvoir et à protéger les droits de l'homme, afin que des voies de droit soient disponibles en cas d'abus et que des campagnes d'information, d'éducation et de mobilisation collective soient menées pour modifier ces lois et les attitudes qui y sont liées;

c) Il convient de promulguer des lois pour protéger d'une manière générale la confidentialité et la vie privée. Les informations relatives au VIH concernant les individus doivent être inscrites dans les définitions des données personnelles et médicales à protéger, de façon à interdire leur utilisation ou publication abusive. La législation sur la vie privée doit permettre à toute personne de consulter son dossier et de demander que des modifications y soient apportées pour que les données soient exactes, pertinentes, complètes et à jour. Un organe indépendant devrait être chargé de réparer les atteintes à la confidentialité. Des dispositions devraient être prévues pour permettre aux organes professionnels de prononcer des sanctions en cas d'atteinte à la confidentialité, en la considérant comme une faute professionnelle aux termes des codes de conduite examinés ci-après ³⁰. Une atteinte excessive à la vie privée par les médias pourrait également figurer dans les codes professionnels applicables aux journalistes. Les personnes touchées par le VIH/SIDA devraient être autorisées à demander que leur identité et leur vie privée soient protégées dans les actions judiciaires où des informations à ce sujet seront présentées;

³⁰Voir Directive 10 ci-après.

d) Des lois, règlements et accords collectifs doivent être promulgués ou conclus pour garantir les droits ci-après sur le lieu de travail :

- adoption par un organe tripartite d'une politique nationale concernant le VIH/SIDA et le lieu de travail
- droit de refuser un test de dépistage du VIH pour obtenir un emploi, une promotion, une formation ou des prestations
- confidentialité de toutes les données médicales, y compris la situation sérologique eu égard au VIH/SIDA
- garantie de l'emploi aux salariés porteurs du VIH tant qu'ils sont en mesure de travailler et offre d'un autre travail acceptable
- définition de pratiques sûres en matière de premiers secours et mise à disposition de trousse de premiers secours
- protection de la sécurité sociale et des autres prestations dues aux salariés porteurs du VIH (assurance-vie, retraite, assurance maladie, indemnités de licenciement, capital-décès, etc.)
- accès à des soins satisfaisants sur le lieu de travail ou à proximité
- réserve suffisante de préservatifs mis gratuitement à la disposition des travailleurs
- participation des travailleurs à la prise de décisions sur les questions liées au VIH/SIDA
- accès aux programmes d'information et d'éducation en matière de VIH/SIDA, ainsi qu'aux services consultatifs et d'orientation appropriés
- protection contre le dénigrement et la discrimination de la part des collègues, des syndicats, des employeurs et des clients
- inclusion dans la législation relative au dédommagement des travailleurs de la transmission du VIH dans l'exercice de la profession (blessures causées par des aiguilles, etc.), avec indications concernant le temps de latence de l'infection, les tests, les conseils, la confidentialité, etc.;

e) Des lois protectrices régissant la protection juridique et éthique des sujets participant aux recherches, y compris les recherches sur le VIH, doivent être promulguées ou renforcées en ce qui concerne :

- la non-discrimination dans le choix des participants (femmes, enfants, minorités, etc.)
- le consentement éclairé

- la confidentialité des informations personnelles
- l'équité en matière d'accès aux données et avantages produits par la recherche
- les divers services - conseils, protection contre la discrimination, soins et appui - assurés pendant et après la participation
- la constitution de comités d'examen éthique, sur le plan local ou national, pour assurer un examen éthique indépendant et permanent du projet de recherche avec la participation de membres de la communauté touchée
- l'homologation de produits pharmaceutiques, de vaccins et d'appareils médicaux sûrs et efficaces;

f) Des lois antidiscriminatoires et protectrices doivent être promulguées pour réduire les violations des droits humains des femmes dans le contexte du VIH/SIDA, afin de les rendre moins vulnérables à l'infection par le VIH et aux effets du VIH/SIDA. Il faudrait en particulier réexaminer et réformer les lois en vigueur pour assurer l'égalité des femmes touchant la propriété et les relations conjugales, ainsi que l'accès aux possibilités d'emploi et aux chances économiques, afin de supprimer les restrictions discriminatoires imposées sur le droit de posséder et d'hériter des biens, de signer des contrats, de contracter mariage, d'obtenir des crédits et des moyens financiers, de prendre l'initiative d'une séparation ou d'un divorce, de partager équitablement les biens au moment du divorce ou de la séparation, et de conserver la garde des enfants. Il convient aussi de promulguer des lois pour assurer les droits des femmes en matière de reproduction et de sexualité, notamment le droit d'accéder de façon indépendante aux informations et services concernant la reproduction et les maladies sexuellement transmissibles et aux moyens de limitation des naissances, y compris l'avortement licite et sans danger et la liberté de choisir entre eux, le droit de déterminer le nombre et l'espacement des naissances, le droit d'exiger des pratiques sexuelles plus sûres et le droit à une protection légale contre la violence sexuelle, hors du mariage et dans le mariage, et notamment des dispositions relatives au viol conjugal. L'âge du consentement aux relations sexuelles et au mariage doit être le même pour les hommes et pour les femmes, et le droit des femmes et des filles de refuser le mariage et des rapports sexuels doit être protégé par la loi. La situation sérologique d'un parent ou d'un enfant porteur du VIH ne doit pas être traitée différemment de toute autre maladie analogue lors des décisions concernant la garde, le placement ou l'adoption;

g) Des lois antidiscriminatoires et protectrices doivent être promulguées pour réduire les violations des droits de l'homme des enfants dans le contexte du VIH/SIDA, afin de les rendre moins vulnérables à l'infection par le VIH et aux effets du VIH/SIDA. Ces lois doivent permettre l'accès des enfants à l'information, à l'éducation et aux moyens de prévention dans le domaine du VIH, à l'école et hors de l'école, régir l'accès des enfants à des tests volontaires avec leur consentement ou celui d'un parent ou du tuteur désigné, protéger les enfants contre tout test obligatoire, en particulier

s'ils sont orphelins par suite du VIH/SIDA, et assurer d'autres protections aux orphelins, notamment en matière d'héritage et de subsistance. Ces lois doivent également protéger les enfants contre les abus sexuels, assurer leur réadaptation s'ils ont été victimes de tels abus et faire en sorte qu'ils soient considérés comme victimes d'un comportement répréhensible et ne soient pas eux-mêmes punis. Les lois sur l'invalidité doivent également s'appliquer aux enfants;

h) Des lois antidiscriminatoires et protectrices doivent être promulguées pour réduire les violations des droits de l'homme des hommes ayant des rapports sexuels avec des partenaires masculins, y compris dans le contexte du VIH/SIDA, afin notamment de les rendre moins vulnérables à l'infection par le VIH et aux effets du VIH/SIDA. Ces textes doivent prévoir des peines applicables à ceux qui dénigrent les personnes ayant des rapports sexuels avec des individus de même sexe, reconnaître la légalité des mariages et/ou relations de personnes de même sexe et appliquer à ces relations des dispositions cohérentes concernant les biens, le divorce et l'héritage. L'âge du consentement aux rapports sexuels et au mariage doit être le même pour les rapports hétérosexuels et les rapports homosexuels. Les lois et les pratiques policières concernant les agressions contre les hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes doivent être réexaminées pour assurer à ces personnes une protection juridique adéquate;

i) Les clauses prévoient des restrictions aux mouvements ou à l'association de membres de groupes vulnérables ³¹ dans le contexte du VIH/SIDA sont à supprimer, dans les texte comme dans l'application;

j) La législation relative à la santé publique, la législation pénale et les lois antidiscriminatoires doivent interdire les tests obligatoires de dépistage du VIH pour les groupes visés, notamment les groupes vulnérables ³².

Directive 6 : Réglementation de la fourniture des biens et services et des informations

Les Etats devraient promulguer des lois régissant la fourniture des biens et services et des informations liés au VIH de façon à assurer un large accès à des mesures et services préventifs de qualité, à des informations adéquates sur la prévention et le traitement et à des médicaments sûrs et efficaces d'un prix raisonnable.

a) Il faudrait adopter des lois et/ou règlements qui permettent d'appliquer une politique visant à diffuser largement des informations sur

³¹La liste des groupes vulnérables figure dans l'introduction à la section I.

³²En plus des groupes vulnérables énumérés dans la section I, certains groupes de salariés sont également à protéger contre ce type de dépistage, par exemple les chauffeurs de camions, les marins, les personnes travaillant dans les services d'accueil et dans l'industrie du tourisme et les militaires.

le VIH/SIDA par l'intermédiaire des médias. Ces informations devraient être destinées au grand public ainsi qu'à divers groupes vulnérables qui peuvent éprouver des difficultés à se renseigner. Elles devraient être adaptées aux besoins de leurs destinataires et ne pas être inconsidérément soumises à la censure ou à d'autres normes de diffusion;

b) Il faudrait adopter des lois et/ou règlements en vue d'assurer l'accès à des tests de dépistage et services consultatifs de qualité. Si la vente de tests pratiqués à domicile et/ou nécessaires pour les tests VIH rapides est autorisée, la fabrication de ces produits devrait être réglementée strictement de façon à en garantir la qualité et la fiabilité. En pareil cas, la perte de données épidémiologiques, l'absence de conseils d'accompagnement et le risque d'utilisation abusive par les employeurs ou les services d'immigration seraient aussi à prendre en considération. Des services d'assistance juridique et sociale devraient être mis en place pour protéger les individus contre les atteintes à leurs droits auxquels ce dépistage pourrait donner lieu;

c) La conformité de la qualité des préservatifs aux prescriptions légales devrait être contrôlée et il faudrait veiller dans la pratique au respect de la norme internationale sur les préservatifs. Les restrictions qui limitent l'offre de moyens de prévention, comme les préservatifs, les désinfectants, les aiguilles et les seringues stériles devraient être levées et la fourniture de ces produits par des distributeurs automatiques dont l'emplacement serait approprié devrait être envisagée, étant donné l'accessibilité accrue et le caractère anonyme de ce mode d'approvisionnement;

d) Les droits de douane, les lois douanières et les taxes à la valeur ajoutée devraient être revus de façon à accroître au maximum l'accès à des médicaments sûrs et efficaces d'un prix raisonnable;

e) Il faudrait adopter des lois pour la protection des consommateurs et d'autres textes pertinents ou renforcer les dispositions en vigueur afin d'empêcher les assertions frauduleuses concernant la sûreté et l'efficacité des produits pharmaceutiques, des vaccins et des modes de traitement, y compris ceux qui se rapportent au VIH/SIDA.

Directive 7 : Services d'assistance juridique

Les Etats devraient créer et soutenir des services d'assistance juridique qui informeront les personnes touchées par le VIH/SIDA de leurs droits, fourniront gratuitement des conseils juridiques en vue de l'exercice de ces droits, amélioreront la connaissance des questions juridiques liées au VIH et utiliseront, outre les tribunaux, des mécanismes de protection tels que les services du Ministère de la justice, les bureaux des médiateurs, les voies de recours en matière de santé et les commissions des droits de l'homme.

Pour la mise en place de ces services, les Etats devraient envisager :

a) D'accorder un appui pour des systèmes d'assistance juridique spécialisés dans les cas sociaux liés au VIH/SIDA, éventuellement en faisant appel au concours des centres d'assistance juridique communautaires et/ou des services juridiques des organismes d'entraide et d'action contre le SIDA;

b) D'accorder un appui ou d'offrir des stimulants (des dégrèvements fiscaux par exemple) aux bureaux de services juridiques du secteur privé pour leur permettre de fournir des prestations gratuites aux personnes touchées par le VIH/SIDA dans des domaines comme la lutte contre la discrimination et l'invalidité, les droits en matière de soins de santé (consentement éclairé et confidentialité), la propriété (testaments, succession) et le droit du travail;

c) D'accorder un appui pour des programmes visant à instruire, sensibiliser et rendre conscientes de leurs droits les personnes touchées par le VIH/SIDA et/ou à les doter des moyens de rédiger et de diffuser elles-mêmes leurs propres chartes/déclarations des droits prévus par la loi et des droits de l'homme; d'accorder également un appui pour la production et la diffusion de brochures sur les droits prévus par la loi dans le contexte du VIH/SIDA, de répertoires de spécialistes, de manuels³³, de guides pratiques, de textes scolaires, de programmes types pour les cours de droit et l'enseignement permanent du droit et de bulletins d'information de manière à encourager l'échange de données et la constitution de réseaux. Ces publications pourraient traiter de la jurisprudence, des réformes législatives, des systèmes nationaux de répression et de surveillance en cas d'atteintes aux droits de l'homme;

d) D'accorder un appui pour la prestation de services et l'octroi d'une protection de caractère juridique par diverses entités, telles que les ministères de la justice, les procureurs et autres instances judiciaires, les organismes de recours, les médiateurs et les commissions des droits de l'homme.

Observations sur les Directives 3 à 7

Dans la mesure où le droit régit les relations entre l'Etat et les individus et entre les individus, il constitue un cadre essentiel pour le respect des droits de l'homme, y compris les droits de l'homme liés au VIH. L'efficacité avec laquelle ce cadre assure la protection des droits de l'homme dépend de l'importance de l'appareil juridique dans une société donnée et de l'accès des citoyens à ce système. Beaucoup de systèmes juridiques, dans le monde, sont insuffisamment développés et sont inaccessibles pour les groupes de population marginalisés.

Cependant, il peut aussi arriver que le droit joue un rôle démesuré dans la lutte contre le VIH/SIDA et soit ainsi le vecteur de mesures coercitives abusives. Certes, il peut être éducatif et normatif et constituer un cadre favorable d'importance pour la protection des droits de l'homme et les programmes relatifs au VIH/SIDA mais il ne saurait être le seul moyen d'éduquer, de modifier les attitudes, de transformer les comportements ou de défendre les droits des personnes. Les Directives 3 à 7 susmentionnées devraient donc permettre d'encourager la promulgation de lois bien conçues et

³³Voir J. Godwin et collaborateurs, Australian HIV/AIDS Legal Guide (deuxième édition), Federation Press, Sydney, 1993; Lambda Legal Defense and Education Fund Inc., AIDS Legal Guide: A Professional Resource on AIDS-related Legal Issues and Discrimination, New York.

bénéfiques et de définir les composantes juridiques fondamentales nécessaires pour soutenir la protection des droits de l'homme liés au VIH et des programmes de prévention et de soins efficaces et elles devraient être complétées par toutes les autres directives formulées dans le présent document.

Les Directives 3 à 6 préconisent un droit et une réforme du droit qui rendraient les lois nationales relatives au VIH compatibles avec les normes internationales et régionales en matière de droits de l'homme. Bien que le contenu des stratégies vise essentiellement le droit formel, il conviendrait de réformer aussi les lois traditionnelles et coutumières. Il faudrait intégrer le processus de réexamen et de réforme du droit lié au VIH/SIDA aux activités générales entreprises par l'Etat pour assurer le respect des normes en matière de droits de l'homme et à l'action nationale contre le SIDA. Il faudrait aussi faire appel au concours des communautés touchées en veillant à ce que la législation en vigueur ne fasse pas obstacle aux programmes de prévention et de soins (destinés à l'ensemble de la population et aux groupes vulnérables) et protéger les individus contre la discrimination dont ils pourraient faire l'objet de la part des agents de l'administration publique et des particuliers ou des institutions. Il est reconnu que certaines des recommandations relatives au droit et à sa réforme, en particulier celles qui se rapportent à la condition de la femme, à l'usage des drogues, à la prostitution et à la condition des hommes ayant des partenaires sexuels masculins pourraient prêter à controverse dans certains contextes nationaux, culturels et religieux. Il s'agit cependant de recommandations aux Etats qui sont tout à la fois fondées sur les normes internationales en vigueur en matière de droits de l'homme et élaborées et conçues pour atteindre, par des voies pragmatiques, des objectifs de santé publique liés au VIH/SIDA. Il incombe aux Etats de déterminer le meilleur moyen de remplir leurs obligations internationales relatives aux droits de l'homme et de protéger la santé publique dans leurs contextes politiques, culturels et religieux. Le Haut Commissaire aux droits de l'homme des Nations Unies/Centre pour les droits de l'homme, l'ONUSIDA, les entités compétentes qui le coparrainent et d'autres organismes des Nations Unies, comme l'Organisation internationale du Travail, peuvent offrir aux gouvernements une assistance technique pour l'examen et la réforme de leur législation.

La Directive 7 engage les Etats (et le secteur privé) à encourager et soutenir les services d'assistance juridique spécialisée et générale pour permettre aux personnes et aux communautés touchées par le VIH/SIDA d'exercer leurs droits de l'homme et les droits qui leur sont conférés par la loi en faisant appel à ces services. Des moyens d'information et de recherche sur les questions juridiques et les questions relatives aux droits de l'homme devraient aussi être mis à la disposition de ces personnes et communautés. Ces services devraient également s'intéresser aux moyens de diminuer la vulnérabilité à l'infection et la propagation du VIH/SIDA au sein des groupes vulnérables. Les informations émanant de ces services devraient être fournies

en des lieux et sous une forme (termes simples et compréhensibles) qui les rendent accessibles aux membres de ces groupes. Il existe à cet égard des modèles dans de nombreux pays ³⁴.

C. Promotion d'un environnement incitatif et habilitant

Directive 8 : Femmes, enfants et autres groupes vulnérables ³⁵

Les Etats devraient, en collaboration avec la communauté et par son intermédiaire, promouvoir un environnement incitatif et habilitant pour les femmes, les enfants et les autres groupes vulnérables, en s'attaquant aux inégalités et préjugés enracinés par le biais d'un dialogue communautaire, de services sanitaires et sociaux spécialement conçus à cette fin et d'un appui aux groupes communautaires.

a) Les Etats devraient fournir un appui pour la constitution d'associations communautaires durables groupant les membres des différents groupes vulnérables en vue de favoriser l'éducation mutuelle, la responsabilisation, un changement positif de comportement et l'assistance sociale;

³⁴On citera le Groupe pour la vie (Grupo Pela Vidda) de Rio de Janeiro (Brésil), qui offre des services d'assistance juridique gratuits, des brochures, des bulletins et une permanence téléphonique et fait campagne dans les médias. Des brochures sur les droits prévus par la loi ont été publiées au Royaume-Uni par le Terrence Higgins Trust and Immunity's Legal Centre (D. Taylor, dir. publ., HIV, You and the Law). Des répertoires d'adresses ont été établis aux Etats-Unis par l'American Bar Association (Directory of Legal Resources for People with AIDS & HIV, AIDS Coordination Project, Washington D.C., 1991) et Gay Men's Health Crisis (M. Holtzman, dir. publ., Legal Services Referral Directory for People with AIDS, New York, 1991). Plusieurs autres organismes ont élaboré aux Etats-Unis des manuels de formation à l'intention des médecins ou des bénévoles : Whitman-Walker Clinic (Washington D.C.), AIDS Project (Los Angeles), National Lawyers Guild, State AIDS Legal Services Organization (San Francisco) et American Civil Liberties Union (William Rubenstein, Ruth Eisenberg et Lawrence Gostin, The Rights of Persons Living with HIV/AIDS, Southern Illinois Press, Carbondale, Illinois, 1996). Un manuel à l'intention des entités parajuridiques est actuellement mis au point en Afrique du Sud par l'agence de Pietermaritzburg de Lawyers for Human Rights avec l'aide de AIDS Law Project, la coordination en matière de formation étant assurée par AIDS Legal Network. On peut encore mentionner les guides à l'usage des magistrats (A.R. Rubenfield, dir. publ., AIDS Benchbook, National Judicial College, American Bar Association, Reno, Nevada, janvier 1991), le Southern Africa AIDS Information Dissemination Service et les bulletins d'information comme HIV/AIDS Policy and Law Newsletter (Canada) et Legal Link (Australie) (voir aussi AIDS/STD Health Promotion Exchange, Institut tropical royal, Pays-Bas).

³⁵Les groupes vulnérables sont énumérés à la section I, introduction.

b) Les Etats devraient soutenir l'élaboration, par et pour les communautés vulnérables, de programmes d'éducation en matière de prévention et de soins, d'information et de services qui soient appropriés, accessibles et efficaces, et faire participer activement ces communautés à la conception et à la mise en oeuvre desdits programmes;

c) Les Etats devraient fournir un appui en vue d'organiser aux niveaux national et local des assemblées où seraient examinées les conséquences de l'épidémie de VIH/SIDA pour les femmes. Ces assemblées devraient être multisectorielles et réunir des représentants et des autorités des milieux gouvernementaux, professionnels, religieux et communautaires. Elles étudieraient des questions portant sur des domaines suivants :

Le rôle des femmes au foyer et dans la vie publique

Les droits des femmes et des hommes en matière de vie sexuelle et de reproduction, y compris la capacité pour les femmes d'avoir des relations sexuelles plus prudentes et de choisir d'avoir ou non des enfants

Stratégies visant à accroître les possibilités offertes aux femmes en ce qui concerne l'éducation et l'activité économique

Sensibilisation des fournisseurs de services et amélioration des services de soins de santé et d'assistance sociale destinés aux femmes

Incidence des traditions religieuses et culturelles pour les femmes.

d) Les Etats devraient mettre en oeuvre le Programme d'action du Caire de la Conférence internationale sur la population et le développement ³⁶ ainsi que la Déclaration et Programme d'action de Beijing de la Quatrième Conférence mondiale sur les femmes. En particulier, les services de santé primaire, les programmes et campagnes d'information devraient tendre à l'équité entre les sexes. Les pratiques traditionnelles dommageables, y compris la violence, les sévices sexuels, l'exploitation sexuelle, le mariage précoce et les mutilations sexuelles dont les femmes sont victimes, devraient être éliminées. Des mesures constructives, parmi lesquelles l'organisation de programmes d'éducation formelle et informelle, l'augmentation des possibilités d'emploi et la fourniture de services d'appui, devraient être prises.

e) Les Etats devraient aider les organisations de femmes à inclure dans leurs programmes des questions relatives au VIH/SIDA et aux droits de l'homme.

f) Les Etats devraient veiller à ce que toutes les femmes et les jeunes filles en âge de procréer aient accès à des informations et à des conseils fiables et exhaustifs sur la manière de prévenir la transmission du VIH et sur le risque de transmission verticale du virus, ainsi qu'aux

³⁶A/CONF.171/13, chap. I, résolution 1, annexe.

moyens disponibles pour réduire ce risque autant que possible ou pour mener à bonne fin une grossesse si elles choisissent de le faire.

g) Les Etats devraient veiller à ce que les enfants et les adolescents aient accès, dans le cadre et à l'extérieur de l'école, à des informations et à un enseignement appropriés en matière de santé, notamment à des informations sur les moyens de prévenir et de soigner l'infection par le VIH/SIDA, ces informations et cet enseignement étant conçus en fonction de leur âge et de leurs capacités, pour les rendre aptes à maîtriser de manière avisée et responsable leur sexualité. Ces informations devraient tenir compte tant du droit de l'enfant à l'information, à la vie privée, à la confidentialité, au respect et au consentement éclairé ainsi qu'aux moyens de prévention, que des responsabilités, des droits et des devoirs des parents. L'action entreprise pour instruire les enfants de leurs droits devrait porter aussi sur les droits des personnes, y compris des enfants, touchés par le VIH/SIDA.

h) Les Etats devraient veiller à ce que les enfants et les adolescents aient suffisamment accès à des services confidentiels de santé sexuelle et reproductive, y compris à l'information sur le VIH/SIDA, aux conseils, au dépistage et aux moyens de prévention comme les préservatifs, ainsi qu'aux services d'assistance sociale en cas de contamination. Ces services devraient respecter l'équilibre approprié entre le droit de l'enfant ou de l'adolescent de participer à la prise de décisions selon le degré d'évolution de ses capacités et les droits et devoirs des parents/tuteurs en ce qui concerne sa santé et son bien-être.

i) Les Etats devraient veiller à ce que les établissements de soins aux enfants, y compris ceux qui sont spécialisés dans l'adoption et le placement, soient instruits des problèmes des enfants liés au VIH de façon à pouvoir prendre en compte les besoins particuliers des enfants infectés et les protéger contre le dépistage obligatoire, la discrimination et l'abandon.

j) Les Etats devraient fournir un appui pour la mise en oeuvre de programmes spécialement conçus et ciblés de prévention et de soins destinés aux groupes dont l'accès aux programmes généraux est limité en raison de leur langue, leur pauvreté, leur marginalisation sociale, juridique ou géographique, comme les minorités, les migrants, les populations autochtones, les réfugiés et les personnes déplacées dans leur propre pays, les handicapés, les détenus, les prostitué(e)s, les hommes ayant des partenaires sexuels masculins et les toxicomanes par voie intraveineuse.

Observations sur la Directive 8

Les Etats devraient prendre des mesures pour diminuer la vulnérabilité, la stigmatisation et la discrimination qui sont associées au VIH/SIDA et promouvoir un environnement incitatif et habilitant en s'attaquant aux inégalités et préjugés enracinés dans les sociétés ainsi qu'un environnement social de nature à entraîner un changement de comportement favorable. Un aspect essentiel de cet environnement positif est qu'il renforce la capacité des femmes, des jeunes et des autres groupes vulnérables de lutter contre le VIH/SIDA en prenant des mesures pour améliorer leur situation sociale et juridique, en les faisant participer à la conception et à la mise

en oeuvre de programmes et en les aidant à mobiliser leurs communautés. La vulnérabilité de certains groupes est due à leur accès limité aux ressources, à l'information, à l'éducation et à leur manque d'autonomie. Des programmes et des mesures spécifiques devraient être élaborés pour améliorer cet accès. Dans beaucoup de pays, des organisations communautaires et des ONG ont déjà entrepris de créer un environnement incitatif et habilitant dans le cadre de leur action contre l'épidémie. Les gouvernements doivent reconnaître ces efforts et leur apporter un soutien moral, juridique, financier et politique en vue de les renforcer.

**Directive 9 : Modification des attitudes de discrimination
par l'éducation, la formation et l'information**

Les Etats devraient encourager une large diffusion continue de programmes créatifs d'éducation, de formation et d'information spécialement conçus pour modifier les attitudes de discrimination et de stigmatisation liées au VIH/SIDA et y substituer la compréhension et l'acceptation.

a) Les Etats devraient aider les entités compétentes, comme les groupes de médias, les ONG et les réseaux de personnes touchées par le VIH/SIDA à concevoir et diffuser des programmes visant à promouvoir le respect des droits et de la dignité de ces personnes et des membres des groupes vulnérables en faisant appel à une vaste gamme de médias (cinéma, théâtre, télévision, radio, presse, représentations dramatiques, témoignages personnels, Internet, photographies, affichage sur les autobus). Ces programmes devraient combattre les stéréotypes appliqués à ces groupes et dissiper les mythes et les préjugés existant à leur sujet en montrant qu'ils sont des amis, des proches, des collègues, des voisins et des partenaires. De nouvelles assurances devraient être données concernant les modes de transmission du virus et la sécurité des relations sociales quotidiennes.

b) Les Etats devraient encourager les établissements d'enseignement (établissements primaires et secondaires, universités et autres établissements techniques ou d'enseignement supérieur, centres d'éducation des adultes et d'éducation permanente), ainsi que les syndicats et les employeurs, à inclure les questions relatives au VIH/SIDA ainsi qu'aux droits de l'homme et à la non-discrimination dans les programmes de cours pertinents : relations humaines, citoyenneté/études sociales, études juridiques, soins de santé, respect de la loi, vie familiale et/ou éducation sexuelle, services sociaux/consultatifs.

c) Les Etats devraient accorder un appui pour l'organisation d'ateliers de formation aux droits de l'homme et à l'éthique dans le contexte du VIH à l'intention des membres de la fonction publique, des agents de la police, du personnel pénitentiaire, des hommes politiques ainsi que des chefs de villages et de communautés, des autorités religieuses et des spécialistes.

d) Les Etats devraient encourager les médias et les publicitaires à s'intéresser aux questions relatives au VIH/SIDA et aux droits de l'homme et à restreindre la recherche du sensationnel dans les informations ainsi que le recours inconsidéré à des stéréotypes, surtout au sujet des groupes défavorisés et vulnérables. Il serait bon de disposer à cette fin d'instruments utiles comme des manuels proposant une terminologie appropriée

en vue d'éliminer le vocabulaire stigmatisant et un code de conduite professionnelle pour assurer le respect de la confidentialité et de la vie privée.

e) Les Etats devraient accorder un appui pour une formation ciblée, une éducation mutuelle et des échanges d'informations qui seraient organisés à l'intention des personnes touchées par le VIH/SIDA, du personnel et des bénévoles des organisations communautaires et des organisations d'entraide et d'action contre le SIDA ainsi que des dirigeants des groupes vulnérables dans le but d'accroître leur sensibilisation aux droits de l'homme et aux moyens d'en assurer le respect. A l'inverse, une éducation et une formation devraient être dispensées sur les questions relatives aux droits de l'homme se rapportant spécialement au VIH aux personnes qui s'occupent d'autres aspects de ces droits.

f) Les Etats devraient appuyer l'emploi d'autres moyens comme les émissions radiophoniques et l'animation de discussions de groupe à l'intention des habitants de régions éloignées ou de la campagne, des analphabètes, des sans-abri ou des marginaux, des personnes n'ayant pas accès aux émissions de télévision, aux films ou aux vidéos ou des personnes dont la langue est celle d'une minorité ethnique.

Observations sur la Directive 9

Le recours à des normes formelles et la mise en oeuvre de ces normes par l'intermédiaire de l'administration publique et par la voie législative ne suffisent pas à substituer le respect des droits de l'homme aux attitudes négatives et aux préjugés que suscite le VIH/SIDA. Il est apparu que des programmes destinés au public conçus expressément pour lutter contre la stigmatisation contribuaient à créer un environnement positif, où la tolérance et la compréhension étaient plus grandes³⁷. Il s'agirait donc d'élaborer une combinaison de programmes généraux et ciblés faisant appel à divers moyens d'information, y compris des représentations dramatiques imaginatives, des campagnes d'information convaincantes et suivies, en faveur de la tolérance et de l'intégration et des ateliers et des séminaires éducatifs interactifs. L'objectif serait de combattre les convictions dictées par l'ignorance, les préjugés et les attitudes répressives en faisant appel à la compassion et à l'identification avec des individus visibles. Les programmes fondés sur la peur peuvent être nuisibles dans la mesure où ils génèrent la discrimination en provoquant la panique.

³⁷R. Feachem. Valuing the Past, Investing in the Future: Evaluation of the National HIV/AIDS Strategy 1993-4 to 1995-6 Commonwealth Department of Human Services and Health, septembre 1995, Canberra, p. 190 à 192.

**Directive 10 : Elaboration par les pouvoirs publics et
le secteur privé de normes assorties de mécanismes
pour la mise en oeuvre de ces normes**

Les Etats devraient veiller à ce que les pouvoirs publics et le secteur privé élaborent pour les questions concernant le VIH/SIDA des codes de conduite traduisant les principes des droits de l'homme en codes de pratique et de responsabilité professionnelles, assortis de mécanismes d'accompagnement en vue de la mise en oeuvre et de l'application de ces codes.

a) Les Etats devraient demander aux groupes professionnels, en particulier aux spécialistes des soins de santé, et aux autres branches d'activité du secteur privé (comme les services juridiques ou les services d'assurance) d'élaborer et d'appliquer leurs propres codes de conduite qui traiteraient des questions relatives aux droits de l'homme dans le contexte du VIH/SIDA, ou les encourager à le faire. Ces questions seraient notamment les suivantes : confidentialité, consentement éclairé pour le dépistage, devoir de soigner, devoir d'assurer la sécurité des lieux de travail, lutte contre la vulnérabilité et la discrimination et recours pratiques en cas d'infraction ou de faute professionnelle.

b) Les Etats devraient demander aux divers ministères de préciser comment ils respectent les normes relatives aux droits de l'homme des personnes infectées par le VIH dans leurs politiques et leurs pratiques, ainsi que dans la législation et la réglementation officielles à tous les niveaux de prestation. La coordination de ces normes serait assurée dans le cadre national indiqué par la Directive 1 avec la participation des groupes communautaires et professionnels et ses résultats seraient rendus publics.

c) Les Etats devraient mettre sur pied ou promouvoir des mécanismes multisectoriels pour assurer la responsabilisation. Cela suppose la participation sur un pied d'égalité de toutes les entités concernées (c'est-à-dire les organismes publics, les représentants du secteur industriel, les associations professionnelles, les ONG, les consommateurs, les fournisseurs de services et les utilisateurs de services). Le but commun serait d'élever le niveau des services, de renforcer les liaisons et la communication et d'assurer la libre circulation de l'information.

Observations sur la Directive 10

L'élaboration de normes dans et par le secteur public et le secteur privé est importante. Premièrement, ces normes mettent les principes des droits de l'homme en pratique dans l'optique des intéressés et expriment plus exactement les préoccupations de la communauté. Deuxièmement, elles semblent devoir être plus pragmatiques et acceptables pour le secteur concerné. Troisièmement, il y a plus de chances que ce secteur se les approprie et les mette en oeuvre si elles sont élaborées par lui. Enfin, elles pourraient avoir un impact plus immédiat que la législation.

**Directive 11 : Mécanismes étatiques de suivi et d'exécution
en matière de droits de l'homme**

Les Etats devraient veiller à ce qu'existent des mécanismes de suivi et d'exécution garantissant la protection des droits de l'homme dans le contexte du VIH, notamment des droits des personnes touchées par le VIH/SIDA, de leurs familles et de leurs communautés.

a) Les Etats devraient collecter des données sur les droits de l'homme et le VIH/SIDA, utiliser ces données comme base pour l'élaboration et la réforme des politiques et des programmes et rendre compte de la situation des droits de l'homme en relations avec le VIH dans les rapports qu'ils sont tenus de présenter aux organes de suivi des traités des Nations Unies, en vertu des instruments relatifs aux droits de l'homme.

b) Les Etats devraient créer des postes de coordonnateur dans les administrations compétentes, y compris les services chargés des programmes nationaux de lutte contre le SIDA, la police et les services d'exécution des mesures pénales, l'appareil judiciaire, les fournisseurs de services sanitaires et sociaux publics et l'armée, en vue de suivre les atteintes aux droits de l'homme liés au VIH et de faciliter l'accès des groupes défavorisés et vulnérables à ces administrations. Des indicateurs de résultats ou des données de référence permettant de mesurer le respect des normes relatives aux droits de l'homme devraient être mis au point pour les politiques et programmes pertinents.

c) Les Etats devraient fournir un appui sous forme de ressources politiques, matérielles et humaines aux organismes d'entraide et d'action contre le SIDA et aux organisations communautaires afin de renforcer leur capacité en matière d'élaboration et de suivi des normes relatives aux droits de l'homme. Les Etats devraient aider les ONG protégeant des droits de l'homme à développer leur potentiel dans le même domaine.

d) Les Etats devraient accorder un appui pour la création d'entités nationales indépendantes de promotion et de protection des droits de l'homme, y compris les droits de l'homme liés au VIH, telles que des commissions des droits de l'homme et des médiateurs, et/ou nommer des médiateurs pour le VIH/SIDA auprès des organismes existants ou indépendants s'occupant des droits de l'homme, des entités juridiques nationales et des commissions de réforme des lois.

e) Les Etats devraient promouvoir les droits de l'homme liés au VIH dans les assemblées internationales et veiller à ce que ces droits soient pris en compte dans les politiques et les programmes des organisations internationales, y compris au sein des organes des Nations Unies s'occupant des droits de l'homme ainsi que des autres organismes du système des Nations Unies. En outre, les Etats devraient fournir aux organisations intergouvernementales les ressources matérielles et humaines nécessaires pour oeuvrer efficacement dans ce domaine.

Observations sur la Directive 11

L'élaboration et la promotion de normes en matière de droits de l'homme dans le contexte du VIH/SIDA ne suffisent pas pour combattre les atteintes à ces droits. Il faut mettre en place à cette fin, au niveau national et à celui des communautés, des mécanismes de suivi et d'exécution efficaces. Les gouvernements devraient considérer cette action comme partie intégrante de la charge qui leur incombe à l'échelon national de lutter contre le VIH/SIDA. L'existence des mécanismes de suivi devrait être portée à la connaissance du public, surtout au sein des réseaux de personnes touchées par le VIH/SIDA, pour que leur utilisation et leur impact soient aussi grands que possible. Le suivi est un moyen indispensable de collecter des données, de formuler et revoir les politiques, et d'établir un ordre de priorité pour les changements à opérer ainsi que des repères pour mesurer les résultats obtenus. Le suivi devrait être tout à la fois positif et négatif, c'est-à-dire rendre compte des pratiques valables et offrir ainsi des modèles dont on puisse s'inspirer ailleurs tout en mettant en évidence les atteintes aux droits de l'homme. Le secteur non gouvernemental peut être très utile pour surveiller ces atteintes s'il est doté des moyens voulus car il entretient souvent des relations plus étroites avec les communautés touchées. Les organes officiels de recours peuvent être excessivement bureaucratiques et leurs procédures trop longues et trop pénibles pour que les plaintes dont ils sont saisis constituent un échantillon représentatif. Il importe de dispenser aux membres des communautés une formation qualifiante qui les rende aptes à faire des analyses et à présenter des conclusions méritant de retenir l'attention des Etats et des organismes internationaux de protection des droits de l'homme.

Directive 12 : Coopération internationale

Les Etats devraient coopérer par le biais de tous les programmes pertinents et institutions compétentes du système des Nations Unies, en particulier l'ONUSIDA, afin de mettre en commun les connaissances et les expériences acquises dans le domaine des droits de l'homme en relation avec le VIH et devraient veiller à ce qu'existent au niveau national des mécanismes efficaces de protection des droits de l'homme dans le contexte du VIH/SIDA.

a) La Commission des droits de l'homme devrait prendre note des présentes Directives et du rapport de la deuxième Consultation internationale sur le VIH/SIDA et les droits de l'homme et demander aux Etats d'examiner attentivement les Directives et de les mettre en oeuvre dans le cadre de l'action qu'ils mènent au niveau national, sous-national et local concernant le problème du VIH/SIDA et des droits de l'homme.

b) La Commission des droits de l'homme devrait demander aux organes chargés de suivre l'application des instruments relatifs aux droits de l'homme, aux rapporteurs et représentants spéciaux et à ses groupes de travail de prendre note des Directives et d'inclure dans leurs activités et leurs rapports toutes les questions relevant de leur compétence qui y sont traitées dans les Directives.

c) La Commission des droits de l'homme devrait demander à l'ONUSIDA, aux organismes qui le coparrainent (PNUD, UNESCO, FNUAP, UNICEF, OMS et Banque mondiale) et aux autres organismes et institutions compétents des Nations Unies d'inclure la promotion des Directives dans toutes leurs activités.

d) La Commission des droits de l'homme devrait nommer un rapporteur spécial sur les droits de l'homme et le VIH/SIDA chargé, notamment, d'encourager et de suivre la mise en oeuvre des Directives par les Etats ainsi que leur promotion par le système des Nations Unies, y compris les organes s'occupant des droits de l'homme, s'il y a lieu.

e) La Commission des droits de l'homme devrait encourager le Haut Commissaire aux droits de l'homme des Nations Unies/Centre pour les droits de l'homme à faire en sorte que les Directives soient diffusées au sein de son Bureau et du Centre et soient prises en compte dans toutes les activités et tous les programmes relatifs aux droits de l'homme, en particulier les activités et programmes qui portent sur la coopération technique, le suivi et le soutien aux organismes et organes s'occupant des droits de l'homme.

f) Les Etats, dans les rapports périodiques qu'ils sont tenus de présenter aux organes chargés de suivre l'application des instruments des Nations Unies et au titre de conventions régionales, devraient rendre compte de la manière dont ils mettent en oeuvre les Directives et des autres aspects pertinents de la situation des droits de l'homme en relation avec le VIH/SIDA qui découlent des divers instruments.

g) Les Etats devraient veiller à ce que, au niveau national, leur coopération avec les groupes thématiques onusiens sur le VIH/SIDA comprenne la promotion et la mise en oeuvre des Directives, y compris la mobilisation de concours politiques et financiers suffisants pour assurer cette mise en oeuvre;

h) Les Etats devraient travailler en collaboration avec l'ONUSIDA, le Haut Commissaire aux droits de l'homme des Nations Unies/Centre pour les droits de l'homme, les organisations non gouvernementales et les autres organisations s'occupant des droits de l'homme et du VIH/SIDA en vue d'atteindre les objectifs suivants :

Aider à traduire les Directives dans les langues nationales et les langues des minorités;

Mettre sur pied un mécanisme de communication et de coordination largement accessible pour la mise en commun des informations sur les Directives et les droits de l'homme liés au VIH/SIDA;

Aider à élaborer un répertoire des déclarations et traités internationaux ainsi que des déclarations de principe et des rapports sur le VIH/SIDA et les droits de l'homme en vue de renforcer l'appui à la mise en oeuvre des Directives;

Appuyer les projets multiculturels d'éducation et de sensibilisation sur le VIH/SIDA et les droits de l'homme, y compris l'instruction dispensée aux groupes s'occupant des droits de l'homme sur le VIH/SIDA et l'instruction dispensée aux groupes touchés par le VIH/SIDA et aux groupes vulnérables sur les questions relatives aux droits de l'homme, ainsi que les stratégies de suivi et de protection des droits de l'homme dans le contexte du VIH/SIDA, en utilisant les Directives comme matériel pédagogique;

Aider à mettre sur pied un mécanisme qui permette aux organisations s'occupant des droits de l'homme et du VIH/SIDA existantes d'appliquer une stratégie commune en vue de promouvoir et de protéger les droits de l'homme des personnes touchées par le VIH/SIDA et des personnes vulnérables à l'infection, y compris par la mise en oeuvre des Directives;

Aider à mettre sur pied un mécanisme permettant de suivre et de faire connaître les atteintes aux droits de l'homme dans le contexte du VIH/SIDA;

Aider à concevoir un mécanisme qui permette de mobiliser les efforts déployés sur le plan local pour assurer le respect des droits de l'homme liés au VIH et mettre en oeuvre les Directives, y compris des programmes d'échange et de formation intercommunautaires, dans le cadre d'une région ou entre les régions;

Faire campagne pour que les autorités religieuses et traditionnelles s'intéressent au problème des droits de l'homme liés au VIH et participent à la mise en oeuvre des Directives;

Fournir un appui pour l'élaboration d'un manuel qui aiderait les organisations protégeant les droits de l'homme et les organisations d'entraide et d'action contre le SIDA à faire campagne pour la mise en oeuvre des Directives;

Aider à identifier et financer les ONG et les organismes d'entraide et d'action contre le SIDA, au niveau national, en vue de coordonner les dispositions prises par les ONG dans le pays pour promouvoir les Directives;

Soutenir, par une assistance technique et financière, les mesures tendant à constituer des réseaux nationaux et régionaux d'ONG dans les domaines de l'éthique, du droit et des droits de l'homme pour permettre à ces réseaux de diffuser les Directives et de s'employer à les faire appliquer.

i) Les Etats devraient, par l'intermédiaire des mécanismes régionaux de protection des droits de l'homme, promouvoir la diffusion et la mise en oeuvre des Directives et leur incorporation dans les activités de ces mécanismes.

Observations sur la Directive 12

Les organes, institutions et programmes des Nations Unies offrent aux Etats des lieux de rencontre qui se prêtent particulièrement à des échanges utiles d'informations et de connaissances techniques sur les questions relatives aux droits de l'homme dans le contexte du VIH et au renforcement de l'appui mutuel nécessaire pour mener une action fondée sur les droits de l'homme contre le VIH/SIDA. Les Etats peuvent utiliser ces entités pour promouvoir les Directives lorsqu'ils oeuvrent en association avec elles ou leur donnent des orientations. Ils doivent cependant, par un appui politique et financier, les encourager à appliquer de façon suivie des mesures efficaces pour assurer cette promotion et les doter des capacités requises à cette fin, et ils doivent tenir compte concrètement de la tâche accomplie par de ces entités en prenant des dispositions au niveau national.

CONCLUSION

Il est demandé instamment aux Etats de mettre en oeuvre les présentes Directives en vue d'assurer le respect des droits de l'homme des personnes touchées par le VIH/SIDA et de veiller à ce que les services de santé publique luttent contre le VIH/SIDA avec efficacité et de manière non exclusive. Ces Directives sont fondées sur l'expérience tirée des meilleures pratiques qui ont fait leurs preuves au cours des quinze dernières années. Leur mise en oeuvre permettra aux Etats d'éviter les politiques et les pratiques négatives et contraignantes qui ont eu des effets désastreux sur la vie des personnes touchées et sur les programmes nationaux en matière de VIH/SIDA.

Les aspects pratiques de la protection des droits de l'homme liés au VIH retiendront mieux l'attention si une impulsion est donnée dans ce domaine par le pouvoir exécutif et le pouvoir législatif et si des structures multisectorielles sont instituées et maintenues en place. Une composante primordiale de l'élaboration et de l'exécution de toute politique est la participation des communautés touchées, des spécialistes et des autorités religieuses et communautaires, sur un pied d'égalité, au processus.

Etant donné que la législation nationale est un cadre essentiel pour la protection des droits de l'homme liés au VIH, un grand nombre des Directives mentionnent la nécessité d'une réforme du droit. Un autre facteur important de transformation sociale est la création d'un environnement incitatif et habilitant dans lequel la prévention, les soins et l'assistance liés au VIH puissent être assurés. Cet environnement peut résulter pour partie d'un changement d'attitude obtenu par une éducation tant générale que ciblée, par l'information du public et des campagnes éducatives portant sur les droits de l'homme liés au VIH, par la tolérance et par l'intégration. L'existence de cet environnement suppose par ailleurs le renforcement des capacités de lutte contre le VIH/SIDA des femmes et des groupes vulnérables par l'adoption de mesures qui améliorent leur situation sociale et juridique et les aident à mobiliser leurs communautés.

A bien des égards le VIH/SIDA reste pour nous un défi. Il oblige les Etats, les communautés et les individus à se poser des questions extrêmement délicates, qui sont une constante de nos sociétés, et à essayer d'y répondre. L'apparition du VIH/SIDA a rendu la démarche inévitable, car l'éluder, c'est

mettre en danger la vie de millions d'hommes, de femmes et d'enfants. Il faut donc s'interroger sur les rôles des femmes et des hommes, la condition des groupes marginalisés ou hors-la-loi, les obligations des Etats en ce qui concerne les dépenses de santé et l'importance du droit dans la réalisation des objectifs de santé publique, la notion de vie privée entre les individus et entre les individus et leur gouvernement, la responsabilité et la capacité de se protéger et de protéger les autres ainsi que les liens entre les droits de l'homme, la santé et la vie. Ces Directives peuvent aider à trouver des réponses parce qu'elles procèdent du système international de défense des droits de l'homme et des efforts courageux et exemplaires déployés sur la terre par des millions de personnes qui ont démontré que la protection des droits de l'homme passait par la protection de la santé, de la vie et du bonheur dans un monde aux prises avec le VIH/SIDA.

Appendice

**L'IMPORTANCE DES DROITS DE L'HOMME DANS LE CONTEXTE DU VIH/SIDA :
HISTORIQUE D'UNE RECONNAISSANCE**

Après l'apparition du VIH/SIDA, diverses organisations intergouvernementales, non gouvernementales et gouvernementales ont reconnu qu'il y avait une corrélation essentielle entre la protection des droits de l'homme et l'efficacité de la lutte contre l'épidémie. Certaines des actions entreprises sont indiquées succinctement ci-après.

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a tenu une consultation internationale sur la législation sanitaire et les questions d'éthique dans le domaine du SIDA et de l'infection VIH en avril 1988 à Oslo. A cette occasion, il a été préconisé d'abaisser les barrières entre les personnes infectées et celles qui ne l'étaient pas et d'en dresser d'effectives (par exemple par l'utilisation de préservatifs) entre les individus et le virus. Le 13 mai 1988, l'Assemblée mondiale de la santé a adopté la résolution WHA41.24 intitulée "Non-discrimination à l'égard des personnes infectées par le VIH et des sidéens" où elle a souligné combien le respect des droits de l'homme était indispensable au succès des programmes nationaux de lutte contre le SIDA et a demandé instamment aux Etats membres d'éviter toute action discriminatoire en ce qui concerne la fourniture de services, l'emploi et les voyages. Dans la résolution WHA45.35 du 14 mai 1992, il a été reconnu qu'aucune considération de santé publique ne pouvait légitimer des mesures qui limitent arbitrairement le droit des individus, telles que le dépistage obligatoire. En 1990, l'Organisation mondiale de la santé a organisé les ateliers régionaux sur les aspects juridiques et éthiques du VIH/SIDA à Séoul, Brazzaville et New Delhi. Le premier de ces ateliers a élaboré des directives en vue d'évaluer les dispositions juridiques en vigueur pour lutter contre le VIH/SIDA et d'en élaborer de nouvelles. Ces directives devaient servir de liste de contrôle aux pays qui envisageaient l'adoption de mesures d'ordre juridique³⁸. En novembre 1991, le bureau de la Région européenne de l'OMS et l'International Association of Rights and Humanity ont organisé à Prague une consultation paneuropéenne sur le VIH/SIDA, la santé publique et les droits de l'homme, qui a examiné la Déclaration sur les droits et l'humanité et la Charte sur le VIH et le SIDA et a élaboré une déclaration adoptée à l'unanimité (la Déclaration de Prague). Trois autres consultations sur le VIH, le droit et la réforme du droit ont été convoquées en 1995 par le bureau de la Région européenne de l'OMS pour les pays d'Europe orientale et d'Asie centrale.

Le Programme des Nations Unies pour le développement a organisé des consultations multinationales sur l'éthique, le droit et le VIH à Cebu (Philippines) en mai 1993 et à Dakar en juin 1994³⁹. Ces deux consultations ont adopté à l'unanimité des documents réaffirmant l'attachement des

³⁸Voir document de l'OMS RS/90/GE/11(KOR).

³⁹R. Glick (dir. publ.), Inter-Country Consultation on Ethics, Law and HIV (Cebu), New Delhi, Inde, 1995; PNUD, Inter-Country Consultation on Ethics, Law and HIV (Dakar), Sénégal, 1995.

participants au libre consentement, aux principes éthiques et aux droits de l'homme des personnes touchées (Déclaration de Cebu et Déclaration de Dakar). Le PNUD a aussi organisé des ateliers de formation régionaux sur le droit et la réforme du droit dans le contexte du VIH en Asie et dans le Pacifique à Colombo, Beijing et Nadi (Fidji), en 1995.

Des programmes de réforme du droit axés sur les droits de l'homme ont été lancés dans des pays comme l'Australie, le Canada, les Etats-Unis, l'Afrique du Sud et en Amérique latine avec le concours de réseaux de juristes, de médecins et de militants d'inspiration gouvernementale ou communautaire. Ces groupements ont obtenu un résultat concret : ils ont fait pression avec succès en faveur de l'adoption aux niveaux national et local de lois antidiscriminatoires générales, contenant une définition de l'invalidité assez large et nuancée pour inclure sans équivoque le VIH/SIDA. Des lois civiles de ce genre existent aux Etats-Unis, au Royaume-Uni, en Australie, en Nouvelle-Zélande et à Hong Kong. En France, une telle définition figure dans le Code pénal. Dans certains pays, les droits de l'homme sont garantis par la Constitution et il y a des mécanismes d'application pratique, telle la Charte canadienne des droits et libertés.

L'Assemblée générale des Nations Unies, dans ses résolutions 45/187 du 21 décembre 1990 et 46/203 du 20 décembre 1991, a souligné la nécessité de combattre la discrimination et de respecter les droits de l'homme et a reconnu que les mesures discriminatoires amenaient à cacher le VIH/SIDA, ce qui le rendait plus difficile à combattre sans en arrêter la propagation. Le Rapporteur spécial de la Sous-Commission de la lutte contre les mesures discriminatoires et de la protection des minorités des Nations Unies chargé d'étudier la discrimination à l'encontre des personnes infectées par le VIH ou atteintes du SIDA a présenté une série de rapports à la Sous-Commission entre 1990 et 1993 ⁴⁰. Dans ses rapports, le Rapporteur spécial a mis en lumière la nécessité de programmes d'éducation qui instaurent une véritable culture de respect des droits de l'homme de façon à éliminer les pratiques discriminatoires qui sont contraires au droit international. Le droit à la santé ne peut être exercé que si des conseils sont donnés sur les moyens de prévention, et le Rapporteur spécial a noté en particulier la vulnérabilité des femmes et des enfants face à la propagation du VIH. Depuis 1989, la Sous-Commission, à ses sessions annuelles, adopte des résolutions sur la discrimination à l'égard des personnes touchées par le VIH/SIDA ⁴¹.

La Commission des droits de l'homme des Nations Unies, à ses sessions annuelles tenues depuis 1990, a aussi adopté de nombreuses résolutions sur les droits de l'homme et le VIH/SIDA dans lesquelles, notamment, elle confirme que la discrimination fondée sur la situation, réelle ou présumée, d'une personne infectée par le VIH ou atteinte du SIDA est interdite par les normes internationales existantes relatives aux droits de l'homme et précise que l'expression "ou toute autre situation", utilisée dans les dispositions

⁴⁰E/CN.4/Sub.2/1990/9, E/CN.4/Sub.2/1991/10, E/CN.4/Sub.2/1992/10 et E/CN.4/Sub.2/1993/9.

⁴¹Résolutions et décisions de la Sous-Commission 1989/17, 1990/118, 1991/109, 1992/108, 1993/31, 1994/29, 1995/21 et 1996/33.

interdisant la discrimination des textes relatifs aux droits de l'homme, "devrait être interprétée comme incluant la situation en matière de santé, notamment pour ce qui est du VIH et du SIDA"⁴².

D'excellentes études théoriques internationales ont aussi été réalisées sur le VIH/SIDA et les droits de l'homme, en particulier par le regretté Paul Sieghart pour la British Medical Association Foundation for AIDS⁴³, par le François-Xavier Bagnoud Center for Health and Human Rights, la Harvard School of Public Health et la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge⁴⁴, par le Comité consultatif national sur le SIDA (Canada)⁴⁵, par l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS)⁴⁶, par l'Institut suisse de droit comparé⁴⁷, par le Danish Center on Human Rights (Centre danois pour les droits de l'homme)⁴⁸ et par le Program in Law and Public Health de l'Université John Hopkins de Georgetown⁴⁹.

De nombreuses chartes et déclarations qui reconnaissent de manière spécifique ou générale les droits de l'homme des personnes touchées par le VIH/SIDA ont été adoptées par des conférences et réunions nationales et internationales, en particulier :

Déclaration de Londres sur la prévention du SIDA, Sommet mondial des ministres de la santé, 28 janvier 1988

⁴²Résolutions de la Commission des droits de l'homme 1990/65, 1992/56, 1993/53, 1994/49, 1995/44 et 1996/43. Les rapports pertinents du Secrétaire général à la Commission des droits de l'homme portent les cotes E/CN.4/1995/45 et E/CN.4/1996/44.

⁴³P. Sieghart, op. cit..

⁴⁴Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, SIDA, santé et droits de l'homme : Un manuel explicatif, Genève, 1995. Voir, notamment, p. 49, "Les quatre stades d'évaluation. Santé publique et droits de l'homme".

⁴⁵Le VIH et les droits de la personne au Canada, document présenté au Ministre de la santé nationale et du bien-être social, janvier 1992.

⁴⁶OPS, Ethics and Law in the Study of AIDS, publication scientifique No 530, Washington, D.C., 1992.

⁴⁷Institut suisse de droit comparé (Lausanne), Etude comparative sur la discrimination à l'encontre des séropositifs et des malades du SIDA, Conseil de l'Europe, Comité directeur pour les droits de l'homme, CDDH (92) 14 Rev. Bil., Strasbourg, septembre 1992.

⁴⁸Danish Centre on Human Rights, AIDS and Human Rights, Akademisk Forlag, Copenhague, 1988.

⁴⁹L. Gostin et Z. Lazzarini, Public Health and Human Rights in the HIV Pandemic, Oxford University Press, 1997.

Déclaration de Paris sur les femmes, les enfants et le SIDA,
30 mars 1989

Conseil de l'Europe, Comité des ministres, Recommandation No R(89)14 sur
les incidences éthiques de l'infection VIH dans le cadre sanitaire et
social, Strasbourg, octobre 1989

Conseil de l'Europe, Comité des ministres, Recommandation No R(87)25
concernant une politique européenne commune de santé publique de lutte
contre le SIDA, Strasbourg, 1987

Union européenne, Décisions du Parlement européen et du Conseil sur le
programme "L'Europe contre le SIDA" (y compris la décision 91/317/CEE et
la décision 1279/95/CE)

Déclaration sur les droits fondamentaux des personnes touchées par
le VIH/SIDA, Comité d'organisation du Réseau latino-américain des
organisations non gouvernementales communautaires de lutte contre
le SIDA, novembre 1989

Déclaration des droits des personnes touchées par le VIH/SIDA,
Royaume-Uni, 1991

Déclaration australienne des droits des personnes touchées par
le VIH/SIDA, National Association of People Living with HIV/AIDS, 1991

Déclaration de Prague, Consultation paneuropéenne sur le VIH/SIDA,
la santé publique et les droits de l'homme, novembre 1991

Droits et humanité : Déclaration et Charte relatives au VIH et au SIDA,
Commission des droits de l'homme des Nations Unies, 1992 ⁵⁰

Charte des droits relatifs au SIDA et au VIH du South African AIDS
Consortium, 1er décembre 1992

Déclaration de Cebu, consultations multinationales du PNUD sur
l'éthique, le droit et le VIH, Philippines, mai 1993

Déclaration de Dakar, consultations multinationales du PNUD sur
l'éthique, le droit et le VIH, Sénégal, juillet 1994

Déclaration de Phnom Penh sur les femmes et les droits de l'homme et
le problème du VIH/SIDA, Cambodge, novembre 1994

Déclaration de Paris, Sommet de Paris sur le SIDA, Paris,
1er décembre 1994

Charte malaisienne relative au SIDA : partage des droits et partage des
responsabilités, 1995

⁵⁰Document des Nations Unies E/CN.4/1992/82, annexe.

Proposition de Chiang Mai sur les droits de l'homme et la politique à l'égard des personnes touchées par le VIH/SIDA, présentée au Gouvernement royal thaïlandais, septembre 1995

Conseil Asie-Pacifique des organisations d'entraide et d'action contre le SIDA, Accord sur les droits de l'homme, septembre 1995

Manifeste de Montréal sur les droits universels et les besoins des personnes infectées par le VIH

Déclaration de Copenhague sur le développement social et Programme d'action du Sommet mondial pour le développement social, mars 1995

Déclaration et Plan d'action de New Delhi concernant le VIH/SIDA, Conférence internationale interdisciplinaire sur le thème "SIDA, droit et humanité", décembre 1995.

Les présentes Directives, qui sont l'aboutissement de ces activités internationales, régionales et nationales, tendent à reprendre les meilleures dispositions des documents susmentionnés en mettant par ailleurs l'accent sur les plans d'action stratégique requis pour leur mise en oeuvre. Il a été constaté que, malgré certaines mesures concrètes prises au niveau national en vue de promouvoir et de protéger les droits de l'homme dans le contexte du VIH/SIDA, il existe un écart inquiétant entre la politique qui est prônée et son application sur le terrain ⁵¹. Il faut souhaiter que ces Directives, qui sont un instrument pratique dont les Etats peuvent se servir pour concevoir, coordonner et exécuter leurs politiques et stratégies nationales de lutte contre le VIH/SIDA, aideront à réduire cet écart entre les principes et les réalisations et permettront de combattre le VIH/SIDA par des mesures efficaces fondées sur les droits de la personne.

⁵¹Voir E/CN.4/1995/45 et E/CN.4/1996/44.

Annexe II

ORDRE DU JOUR

1. Discours d'ouverture et de bienvenue
2. Election du Bureau
3. Adoption de l'ordre du jour (HR/SEM.2/AIDS/1996/L.1)
4. Perspectives régionales et internationales :
 - a) Asie : Alternative Law Research and Development Center (ALTERLAW) (HR/SEM.2/AIDS/1996/BP.1);
 - b) Afrique : Network of African People Living with HIV/AIDS (NAP+) (HR/SEM.2/AIDS/1996/BP.5);
 - c) Amérique latine : Colectivo Sol (HR/SEM.2/AIDS/1996/BP.4);
 - d) Monde : International Community of Women Living with HIV/AIDS (ICW+) (HR/SEM.2/AIDS/1996/BP.2);
 - e) Monde : Global Network of People Living with HIV/AIDS (GNP+) (HR/SEM.2/AIDS/1996/BP.3);
 - f) Monde : Rights and Humanity.
5. Directives concernant le VIH/SIDA et les droits de l'homme (HR/SEM.2/AIDS/WP.1).
6. Suivi et mise en oeuvre des Directives concernant le VIH/SIDA et les droits de l'homme.
7. Adoption des Directives et des recommandations de la Consultation.
8. Discours de clôture.

Annexe III

LISTE DES PARTICIPANTS

Participants

Aisha Bhatti	Rights and Humanity, Londres
Edgar Carrasco	Acción Ciudadana contra le SIDA (ACCSI), Caracas
David Chipanta	Network of African People living with HIV/AIDS (NAP+), Lusaka
Isabelle Defeu	International Community of Women Living with HIV/AIDS (ICW+), Londres
Lawrence Gostin	Université de Georgetown, Law Center, Washington
Anand Grover	Lawyers Collective, Bombay
Meskerem Grunitzki-Beleke	Programme national de lutte contre le SIDA, Lomé
Julia Hausermann	Rights and Humanity, Londres
Mark Heywood	AIDS Law Project, Centre for Applied Legal Studies, Université de Witwatersrand, Witwatersrand
Babes Igancio	ALTERLAW, Manille
Ralph Jurgens	Réseau juridique canadien VIH/SIDA, Montréal
Michel Kirby	Haute Cour d'Australie, Canberra
Yuri Kobyshcha	Comité national de luttre contre le SIDA, Kiev
Joanne Mariner	Human Rights Watch, New York
Shaun Mellors	Global Network of People Living with HIV/AIDS (GNP+), Amsterdam
Ken Morrison	Conseil international des ONG de lutte contre le SIDA (ICASO), Vancouver
Galina Musat	Asociatia Romana Anti-SIDA (ARAS), Bucarest
Sylvia Panebianco	Consejo Nacional de Prevención y Control del SIDA (CONASIDA), Mexico
Alissar Rady	Programme national de lutte contre le SIDA, Beyrouth
Eric Sawyer	HIV/AIDS Human Rights Project, New York

Aurea Celeste Silva Abbade	Grupo de Apoio a Prevencao a AIDS, Sao Paolo
Donna Sullivan	François-Xavier Bagnoud Center for Health and Human Rights, Boston/New York
El Hadj (As) Sy	AFRICASO. Dakar
Helen Watchirs	Services du Procureur général, Australie, Barton
Martin Vazquez Acuña	RED-LAC, Buenos Aires

Observateurs

Jane Connors	Division de la promotion de la femme, Siège de l'Organisation des Nations Unies
Sev Fluss	Organisation mondiale de la santé, Genève
Angela Krehbiel	Service de liaison non gouvernemental des Nations Unies, Office des Nations Unies à Genève
Lesley Miller	Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF)
David Patterson	Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), New York
Mari Sasaki	Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP), Genève
Frank Steketee	Conseil de L'Europe, Strasbourg
Janusz Symonides	Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture, Paris
Benjamin Weil	Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), Dakar

Autres

Geneviève Jourdan	Ligue internationale de femmes pour la paix et la liberté, Genève
James Sloan	Service international pour les droits de l'homme, Genève
Jacek Tsyko	Mission permanente de la Pologne auprès de l'Office des Nations Unies à Genève
