



**Ministère de la Santé Publique et de la Population  
Programme National de Lutte contre le Sida (PNLS)**



## **Evaluation du Cadre Légal de Lutte contre le VIH en Haïti**

### **Rapport**

Philippe-Raymond Cantave  
Avocat-Jurisconsulte International  
Août 2019

## Sommaire

<b>Liste des Sigles et Abréviations.....</b>	<b>4</b>
<b>Résumé Exécutif.....</b>	<b>6</b>
<b>Introduction.....</b>	<b>7</b>
<b>Chapitre I : Le cadre légal international de lutte contre le VIH.....</b>	<b>13</b>
<b>Section 1: Les instruments juridiques du système universel de protection des droits de l’homme</b>	<b>13</b>
<b>Section 2: Les instruments juridiques du système régional de protection des droits de l’homme</b>	<b>38</b>
<b>Chapitre II : Le cadre légal national de lutte contre le VIH.....</b>	<b>51</b>
<b>Section 1: La Constitution de 1987 amendée.....</b>	<b>51</b>
<b>Section 2: Les Codes et les Lois .....</b>	<b>54</b>
<b>Chapitre III : Les obstacles à une lutte efficace contre la propagation du virus du sida.....</b>	<b>74</b>
<b>Section 1: Les obstacles légaux .....</b>	<b>74</b>
<b>Section 2: Les obstacles sanitaires .....</b>	<b>86</b>
<b>Section 3: Les obstacles socio-économiques affectant certains groupes sociaux .....</b>	<b>92</b>
<b>Conclusion :.....</b>	<b>104</b>
<b>Recommandations : .....</b>	<b>106</b>
<b>Bibliographie .....</b>	<b>109</b>
<b>Annexe : Plan d’Action du Cadre Légal de Lutte contre le VIH .....</b>	<b>122</b>

## Liste des Sigles et Abréviations

<b>ABA</b>	American Bar Association
<b>ADPIC</b>	Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce
<b>ADN</b>	Acide Désoxyribo Nucléique
<b>AMH</b>	Association Médicale Haïtienne
<b>ARV</b>	Antirétroviral (médicament)
<b>ASN</b>	Administration de substances nuisibles
<b>BACOSZ</b>	Bureau de Coordination et de Suivi des Accords CARICOM/OMC/ZLEA
<b>BAL</b>	Bureaux d'assistance légale
<b>BIT</b>	Bureau International du Travail
<b>CADH</b>	Convention Américaine des Droits de l'Homme
<b>CARICOM</b>	Marché Commun des Caraïbes en français
<b>CAT</b>	Comité contre la torture, en anglais Committee Against Torture
<b>CEDEF</b>	Convention sur l'Élimination de toutes les Formes de Discrimination à l'égard des Femmes
<b>CERD</b>	Comité sur l'élimination de toutes les formes de discrimination raciale
<b>CEDAW</b>	Convention on the Elimination of all Forms of Discrimination against Women
<b>CIDH</b>	Commission Interaméricaine des Droits de l'Homme
<b>CNAL</b>	Conseil National d'Assistance Légale
<b>CRC</b>	Comité des droits de l'enfant en anglais <i>Committee on the Rights of Children</i>
<b>CRPD</b>	Comité des droits des personnes handicapées
<b>DUDH</b>	Déclaration Universelle des Droits de l'Homme
<b>EMMUS</b>	Enquête Mortalité, Morbidité et Utilisation des Services
<b>INDH</b>	Institution Nationale des Droits de l'Homme
<b>IST</b>	Infections sexuellement transmissibles
<b>IVG</b>	Interruption volontaire de grossesse
<b>LGBTI</b>	Lesbienne, Gay, Bisexuelle, Transgenre et Intersexe
<b>MSPP</b>	Ministère de la Santé Publique et de la Population
<b>OEA</b>	Organisation des Etats Américains
<b>ODD</b>	Objectifs de Développement Durable
<b>OMC</b>	Organisation Mondiale du Commerce
<b>OMD</b>	Objectifs du Millénaire de Développement
<b>OMS</b>	Organisation Mondiale de la Santé
<b>ONG</b>	Organisation Non Gouvernementale
<b>OPC</b>	Office de la Protection du Citoyen
<b>OIT</b>	Organisation Internationale du Travail
<b>ONU</b>	Organisation des Nations Unies
<b>ONUSIDA</b>	Programme commun des Nations Unies sur le VIH / SIDA

<b>PANCAP</b>	Partenariat pan-caribéen contre le VIH et le Sida
<b>PIDCP</b>	Pacte International relatif aux Droits Civils et Politiques
<b>PIDESC</b>	Pacte International relatif aux Droits Economiques, Sociaux et Culturels
<b>PNLS</b>	Programme National de Lutte contre le Sida
<b>PNUD</b>	Programme des Nations Unies pour le Développement
<b>PTF</b>	Partenaires Techniques et Financiers
<b>PVVIH</b>	Personnes Vivant avec le Virus de l'Immunodéficience Humaine
<b>SIDA</b>	Syndrome d'Immunodéficience Acquis
<b>SSR</b>	Santé sexuelle et de la reproduction
<b>TDR</b>	Termes de Référence
<b>TPI</b>	Tribunal de Première Instance
<b>VIH</b>	Virus de l'Immunodéficience Humaine
<b>ZLEA</b>	Zone de Libre-Echange des Amériques

## Résumé Exécutif

L'objectif de cette étude est de réaliser une évaluation du cadre légal de lutte contre le VIH en Haïti. Pour cela, elle s'intéresse tout d'abord à la loi en sens strict ou *stricto sensu* du terme c'est-à-dire les textes de lois votés par le parlement. Elle s'intéresse également à la loi au sens large ou *lato sensu* du terme à savoir toutes les normes juridiques qu'elles soient votées par le parlement ou édictées par le pouvoir exécutif ou des autorités administratives relevant de ce dernier. L'étude s'intéresse ensuite aux normes ou conventions internationales signées et ratifiées par Haïti. En outre, l'approche adoptée consiste enfin à considérer les politiques publiques existant dans le domaine. Ainsi, des documents, plans stratégiques et rapports de programmes ou projets ont été analysés en vue de déterminer ce qui se fait concrètement sur le terrain en matière de protection des droits humains des personnes infectées ou affectées par le VIH.

L'introduction du travail pose les bases méthodologiques de la recherche. Il s'agit d'une analyse *de jure* et *de facto* des normes en place. L'analyse *de jure* se concentre sur les questions proprement légales. L'analyse *de facto* quant à elle intègre des questions de fait en rapport avec les problèmes que suscite l'épidémie en Haïti. La méthodologie retenue a donc rendu nécessaire, en plus d'une revue de littérature des textes applicables, une collecte de données à partir d'entretiens avec les acteurs concernés et l'organisation de *focus groups* avec certains secteurs impliqués, d'une manière ou d'une autre, dans la réponse au VIH.

Le cadre légal international regroupant les conventions et traités internationaux en vigueur en Haïti représente la principale source de droits protégeant les PVVIH. Les normes issues de ce cadre émanent à la fois du système universel que du système régional de protection des droits de l'homme, en l'occurrence le système interaméricain de protection des droits humains. Le cadre légal national comporte des principes et règles contenues dans : la constitution haïtienne de 1987 amendée, les codes, les lois et décrets applicables en Haïti. Un tel cadre n'est pas spécifique au VIH. En effet, il formule les droits dont toute personne, y compris les PVVIH, peut se prévaloir. Haïti ne dispose pas de législation spécifique au VIH et au sida. Des obstacles socio-économiques rendent difficile la lutte contre l'infection ou la maladie. Ces obstacles ralentissent les efforts visant à combattre les discriminations, la stigmatisation et le respect des droits et libertés individuelles des personnes concernées par le VIH.

L'évaluation conclut qu'une nouvelle loi sur le sida n'est pas forcément la seule réponse possible à l'épidémie. Le point de départ dans le processus d'adoption de cette loi peut être la révision du projet de loi existant sur le sida. Toutefois, pour produire des effets positifs, toute loi se doit d'être conforme aux principes établis de respect de la dignité des PVVIH. En ce sens-là, l'évaluation formule douze (12) recommandations et propose l'établissement d'un comité de mise en œuvre de ses recommandations. Ce qui se fera à travers notamment un plan triennal d'action. Ce plan, qui fait l'objet d'un autre document, présente les initiatives qui peuvent être entreprises pour mener de manière efficace et efficiente une réponse aux abus et violations des droits des PVVIH en Haïti.

## Introduction

A première vue, la relation existant entre le sida et le droit n'est pas forcément évidente. Le sida est en effet une maladie et le droit quant à lui concerne un ensemble de règles obligatoires dans une société. Ainsi, l'une des principales et probablement plus intéressantes trouvailles du rapport Risques, Droit et Santé<sup>1</sup> de la Commission Mondiale sur le VIH<sup>2</sup> et le Droit a été de démontrer, preuves et données à l'appui, qu'un cadre légal protecteur des droits et libertés fondamentales améliore la vie des gens vivant avec le virus du sida. Un tel cadre peut limiter la propagation de la maladie en réduisant la vulnérabilité de certaines populations à l'infection. Le rapport a également montré comment des facteurs tels que : la stigmatisation, la discrimination, des lois punitives, la violence policière et un accès ineffectif à la justice continuent d'alimenter, au niveau mondial, l'épidémie du sida. Suivant les recommandations de ce rapport, il s'est dégagé, au niveau national, le besoin et l'engagement de plusieurs pays de conduire des évaluations de leur propre cadre légal c'est-à-dire des lois, politiques publiques et pratiques qui ont un impact sur la vie des personnes affectées ou infectées par le VIH. Haïti n'a pas échappé à cette dynamique en mettant en place un processus visant à élaborer une évaluation du cadre légal de lutte contre le VIH. Pour y arriver, une trentaine d'entretiens ainsi que trois focus groups regroupant des représentants de la communauté LGBTI, des femmes, des jeunes et adolescents ont été réalisés. Les étapes ainsi que la méthodologie utilisée pour réaliser cette évaluation sont décrites ci-dessous. Elles correspondent aux quatre principaux livrables initialement prévus par le PNUD pour réaliser cette étude à savoir : la conception d'une méthodologie, la rédaction d'un rapport d'évaluation, celle d'un projet de plan d'action puis la finalisation de ce plan.

### Les étapes de réalisation de l'évaluation

#### 1) *Conception d'une méthodologie et d'un plan de travail*

L'offre technique retenue pour la consultation a proposé un plan de travail et les principaux aspects de la méthodologie choisie pour réaliser cette étude. Les principales activités à mener en vue d'exécuter l'évaluation et le plan d'action ont ainsi été identifiés. Une première réunion de travail avec le PNUD a eu lieu le 13 novembre 2018 pour présenter le plan de travail et la méthodologie qui a été utilisés pour réaliser les principaux livrables de la consultation.

#### 2) *Réalisation de l'évaluation de la législation nationale, des politiques et des structures institutionnelles liées au VIH*

Une fois que la méthodologie et le plan de travail ont été validés, il a été possible de lancer le processus d'évaluation du cadre légal de riposte au VIH en Haïti. Il existe deux manières d'évaluer le cadre légal et juridique de riposte au VIH. Suivant la terminologie de l'*American Bar Association* (ABA), il peut s'agir d'une analyse des questions de droit (*de jure analysis*) ou de fait

---

<sup>1</sup> Rapport : Risques, Droit et Santé, Commission Mondiale sur le VIH et le Droit, PNUD, juillet 2012.

<sup>2</sup> Créé par le Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD) au nom du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA), la Commission Mondiale sur le VIH et le Droit est une entité indépendante qui regroupait 14 personnalités reconnues pour leur défense de causes importantes dans les domaines du VIH, de la santé publique, du droit et du développement.

(*de facto analysis*) en rapport avec le VIH.<sup>3</sup> L'analyse des questions de droit détermine généralement si le système légal et juridique d'un pays est suffisamment solide pour : protéger les victimes du VIH, favoriser l'accès aux soins et lutter efficacement contre les discriminations et autres violations de droits humains liées au sida. Il s'agit en partie d'une analyse textuelle des lois et des accords ou instruments internationaux ratifiés par un pays. L'analyse de fait quant à elle vise à déterminer si le pays en cause, dans le respect de sa législation et des conventions internationales, a déployé les efforts nécessaires pour réduire ou combattre les mêmes discriminations ou violations. La présente évaluation a consisté en l'identification des lacunes de la législation haïtienne et sa conformité ou non aux instruments internationaux relatifs aux droits humains signés et ratifiés par Haïti. Il s'agit donc d'une analyse des questions de droit en rapport avec le VIH. Toutefois, dans la mesure du possible, c'est-à-dire dans une bien moindre proportion, il a pu être question d'évaluer les ressources et les efforts des acteurs locaux et internationaux pour assurer la protection des droits des populations affectées par le sida. Ainsi, cette évaluation s'est intéressée aussi bien aux activités réalisées dans le domaine du droit et de la justice qu'aux politiques et/ou structures institutionnelles liées au VIH.

### 3) Rédaction d'un projet de plan d'action

En tenant compte des résultats de l'évaluation, une première version du plan d'action pour la réforme du droit applicable à la riposte au VIH en Haïti a été rédigée pour consultation avec les parties prenantes. Ce plan d'action a formulé des propositions pour des politiques publiques et des stratégies fondées sur des faits et données probantes. Il s'agit d'un plan d'action chiffré pour la modification des politiques et de la législation liées au VIH. Ce plan d'action a notamment proposé:

- Un ensemble d'actions à mener au niveau législatif en vue de lutter efficacement contre la propagation du VIH ;
- Des propositions pour accompagner des lois, textes réglementaires et mesures administratives fondées sur les droits humains en vue de contrer l'expansion à grande échelle du VIH en Haïti ; et ;
- Un cadre légal approprié et adapté pour lutter efficacement contre les discriminations, abus et autres comportements favorisant la stigmatisation des personnes et groupes vulnérables victimes de la pandémie.

Il a été présenté au PNUD, à l'ONUSIDA, au PNLIS et au Comité de pilotage qui ont pu dans un délai d'une semaine et demie produire leurs remarques et propositions qui ont été intégrées dans une seconde version de ce plan.

### 4) Elaboration d'un plan d'action final

Une deuxième version du plan d'action a été produite après la réalisation d'un atelier de restitution regroupant les Partenaires Techniques et Financiers (PTF) d'Haïti, le comité de pilotage et des experts reconnus dans ce secteur. Cet atelier a permis de collecter les commentaires additionnels des parties prenantes pour fournir une version finalisée du plan d'action pour une réforme du cadre

---

<sup>3</sup> American Bar Association (ABA), *HIV/AIDS Legal Assessment Tool: Assessment Methodology Manual*, 2012.

légal de riposte au VIH en Haïti. Le plan d'action final pour la riposte au VIH a ainsi tenu compte à la fois des remarques pertinentes du comité de pilotage et des propositions des parties prenantes incluant notamment les recommandations de l'atelier de restitution. De telles recommandations et propositions ont ainsi été incorporées dans la version finale du plan d'action.

### **L'approche méthodologique**

La méthodologie retenue s'est articulée autour des éléments suivants : une revue de littérature ou *desk study* de la documentation disponible, trois principaux critères d'évaluation, un processus de collecte et d'analyse des données et la sélection des acteurs à interviewer en vue de produire le rapport d'évaluation.

#### *1) Revue de littérature*

L'évaluation a débuté avec une revue de littérature ou *desk study* des principaux documents légaux, rapports et études réalisés sur la question. Cette revue a tenu compte d'un ensemble de documents qui peuvent être regroupés en quatre catégories.

Premièrement, les documents établissant la méthodologie à suivre en ce qui concerne l'évaluation du cadre légal de riposte au VIH notamment :

- Le manuel du PNUD pour mener une évaluation de l'environnement juridique sur le VIH ;
- Le manuel d'évaluation de l'*American Bar Association* (ABA): HIV-AIDS Legal Assessment Tool: Assessment Methodology Manual;
- L'outil d'évaluation basée sur le genre des interventions nationales de lutte contre le VIH/SIDA de l'ONUSIDA ;
- Le rapport : Risques, Droits et Santé de 2012 de la Commission Mondiale sur le VIH et le Droit ;
- Les directives du Haut-Commissariat des Nations Unies aux Droits de l'Homme et de l'ONUSIDA contenues dans la version consolidée de 2006 du VIH/Sida et les droits de l'homme : Directives internationales.

Deuxièmement, les documents stratégiques et rapports tels que :

- La stratégie de l'ONUSIDA (2016-2021) : Accélérer la riposte pour mettre fin au sida ;
- Le plan stratégique 2018-2021 du PNUD ;
- Les plans stratégiques nationaux multisectoriels de riposte au sida du Programme National de Lutte contre le Sida (PNLS) notamment celui couvrant la période 2018-2023;
- Les directives unifiées pour la prise en charge clinique, thérapeutique et prophylactiques des personnes à risque et infectées par le VIH en Haïti ;
- La résolution de janvier 2015 de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) sur les Objectifs de Développement Durable (ODD) ayant succédé aux Objectifs du Millénaire de Développement (OMD) ;
- L'Aide-Mémoire du Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP) et du PNLS de septembre 2017 et ;
- Les Bulletins de Surveillance Epidémiologique VIH/SIDA.

Troisièmement, les exemples d'évaluations de l'environnement juridique menées dans d'autres pays notamment aux Seychelles, en Ukraine, au Malawi, en Malaisie, à Myanmar, en Cote d'Ivoire, au Pakistan, au Maroc, au Burkina-Faso, aux Iles Fidji et en République Démocratique du Congo.

Quatrièmement, les instruments internationaux, la législation nationale et les politiques en matière de VIH à savoir :

- Les traités et accords internationaux et régionaux relatifs aux droits de l'homme ;
- Le modèle de texte législatif anti-discrimination du Partenariat pan-caribéen contre le VIH et le sida (PANCAP);
- La recommandation No. 200 de l'OIT en ce qui concerne le VIH et le sida et le monde du travail de 2010 ;
- La constitution haïtienne de 1987 amendée ;
- Les textes législatifs et réglementaires applicable au VIH et ;
- Tout autre texte applicable à l'objet de l'évaluation.

L'objectif de la revue de littérature a été de fournir un cadre théorique, terminologique et conceptuel pour évaluer l'existence, l'application et l'effectivité des actions, politiques, textes nationaux et internationaux en matière de lutte contre le VIH et le sida.

## 2) *Les critères de l'évaluation*

En fonction des termes de référence (TDR) de la consultation, les critères suivants d'évaluation ont été retenus :

- L'adéquation (pertinence) et l'efficacité de la législation et des politiques nationales de prévention et de lutte contre le VIH ;
- L'adéquation (pertinence) et l'efficacité (de l'action) des institutions nationales chargées de la prévention et de la riposte au VIH ;
- L'impact spécifique du cadre légal qui consiste à identifier et hiérarchiser les questions juridiques, éthiques et de droits humains liées au VIH. Ceci en fonction de leur impact sur les personnes vulnérables au VIH, notamment les femmes, les personnes LGBTI, les jeunes et adolescents.

## 3) *Le processus de collecte et analyse des données*

Une fois collectées, les données et informations relatives aussi bien aux actions menées qu'à l'effectivité du cadre légal ont été analysées suivant les méthodes présentées et décrites ci-dessous.

- a. Collecte et compilation des données

Des données de différentes natures ont été collectées et compilées à partir d'un ensemble de sources d'information.

*i. La nature et qualité des données à recueillir*

L'évaluation s'est portée sur des données aussi bien qualitatives que quantitatives. Les données qualitatives concernent la nature et la qualité des interventions entreprises par les différents acteurs. L'opinion des acteurs sur l'utilité et la pertinence des actions menées a donc été considérée. Dans la mesure du possible, l'évaluation s'est penchée également sur des données quantitatives. Toutes les données ont été collectées à partir d'un questionnaire qui a guidé les échanges avec les acteurs impliqués. La qualité des données a été, autant que faire s'est pu, vérifiée, à travers le croisement ou la triangulation des informations recueillies.

*ii. Les sources d'information identifiées*

Les données ont été principalement collectées à partir de sources primaires et secondaires. Les sources primaires que constituent les questionnaires de collecte d'informations auprès des acteurs-clés ont été privilégiées. Les questions ont concerné les actions menées par les acteurs qu'ils soient étatiques ou de la société civile pour faire respecter les droits et promouvoir l'accès à la justice et aux soins de santé pour les populations affectées par le VIH. D'autres sources primaires comme les rapports produits par les acteurs impliqués dans la riposte au VIH ou encore les résultats d'audit et d'évaluation ont été pris en compte dans la mesure où elles ont été validées ou officialisées. Les sources secondaires que sont les articles présentant des opinions ou commentant les sources primaires n'ont pas été négligées dans la mesure où ils ont été produits par des auteurs crédibles. Elles ont dû, en outre, respecter une certaine rigueur en documentant les sources des informations utilisées.

**b. Analyse des données**

L'outil de collecte des données nécessaires pour conduire l'évaluation à savoir le questionnaire utilisé pour collecter les données auprès des acteurs identifiés a été mis au point de manière à faciliter le recoupement, la comparaison et l'analyse des données. Ce questionnaire a permis de mesurer l'ampleur et la nature des interventions des parties prenantes engagées dans la lutte contre les manifestations du VIH. Une fois compilées, les données recueillies ont été analysées en vue d'arriver aux premières tendances constatées et de formuler des hypothèses de travail qui ont guidé la rédaction du rapport d'évaluation. Un tel rapport a ainsi pu identifier les points forts, les points faibles et lacunes du dispositif actuel de riposte au VIH. L'analyse des données a également permis d'identifier les mauvaises pratiques et de capitaliser sur les bonnes pratiques en vue de la réplification de ces dernières au sein du plan d'action à venir.

*i. Participation et choix des acteurs*

Suivant les principes et la méthodologie énoncés dans le manuel du PNUD pour mener une évaluation de l'environnement juridique sur le VIH,<sup>4</sup> l'approche retenue pour réaliser l'évaluation a été inclusive, participative et consultative. Les acteurs retenus pour conduire les consultations ou interviews ont représenté non seulement les parties prenantes (*stakeholders*) mais également plusieurs secteurs affectés par la propagation du VIH. Ainsi, des réunions, séances de travail et focus groups ont été tenues avec les principaux acteurs étatiques et non étatiques à savoir : les institutions nationales (ministères, organismes autonomes ou indépendants tels que l'Office de la Protection du Citoyen (OPC) par exemple) et internationales (agences multilatérales et bilatérales incluant leurs programmes et projets) ainsi que les ONG et organisations de la société civile impliquées dans la lutte contre le VIH en Haïti.

*ii. Identification des questions pertinentes de droit et de politique publique à analyser*

Comme indiqué dans le manuel du PNUD précité, l'analyse de l'environnement juridique de lutte contre le VIH se doit de déterminer la nature, le champ, l'efficacité et l'impact du cadre légal de protection et de promotion des droits universels que sont l'accès à la prévention, aux traitements, aux soins et à l'assistance auxquels les victimes ont droit. Ce qui implique la capacité à identifier les réponses qui sont apportées à ces questions par les lois et politiques publiques spécifiques d'un pays. En plus des questions de droit propres à la réalité haïtienne, l'évaluation a également considéré d'autres questions ou problèmes qui de manière universelle affecte en général les populations victimes à savoir :

- Les préjugés, la stigmatisation et les discriminations liés au VIH ;
- Les questions relatives au statut des femmes et des filles et la manière dont le cadre légal de lutte contre le VIH les affecte ;
- La manière dont le VIH et le cadre légal affectent les jeunes et adolescents ;
- Le droit du travail et son rapport au VIH ;
- La protection des populations-clés par le cadre légal en vigueur et leur rapport au VIH ;
- La manière dont le droit pénal traite les questions relatives au VIH et ;
- L'accès au traitement pour les personnes affectées par le virus.

Le rapport qui suit considère tout d'abord le cadre légal international de lutte contre le VIH (Chapitre I). Il s'intéresse ensuite au cadre légal national (Chapitre II.) de riposte contre l'épidémie. Il analyse enfin les obstacles d'ordre socio-économique qui affectent certains groupes sociaux (Chapitre III.) concernés par le VIH.

---

<sup>4</sup> UNDP, Practical Manual: Legal Environment Assessment for HIV: An operational guide to conducting national legal, regulatory and policy assessments for HIV, January 2014.

## Chapitre I : Le cadre légal international de lutte contre le VIH

Ce chapitre considère les normes internationales qui constituent le cadre légal de riposte contre le VIH. La présentation de ces normes permet de faire ressortir trois éléments importants en ce qui concerne les normes juridiques applicables au VIH-Sida. Premièrement, l'analyse des textes juridiques internationaux permet d'identifier des droits et des principes utiles pour la protection des personnes infectées ou affectées par le virus ou la maladie. Certains de ces droits sont généraux. Ils ne concernent pas le VIH-SIDA en particulier. Il s'agit précisément du droit à la vie, du droit à la santé, de l'accès aux soins et des principes d'égalité et de non-discrimination dont sont bénéficiaires toutes les personnes indépendamment de leur race, religion, situation personnelle et orientation sexuelle. Deuxièmement, certains de ces droits et privilèges reconnus aux individus sont universels en cela qu'ils s'appliquent à tous les individus quelque que soit le pays ou la région où ils vivent. Ils font partie du système universel de protection des droits de l'homme. Ils regroupent des droits inscrits dans des pactes, conventions, traités et autres documents internationaux élaborés dans le contexte de l'établissement de l'Organisation des Nations Unies en 1945 et après cette date. Troisièmement, à l'opposé des droits universels, d'autres droits ou privilèges ont un caractère régional c'est-à-dire qu'ils s'appliquent dans des régions spécifiques. Pour ce qui concerne Haïti, en l'occurrence, ces droits font partie du système interaméricain de protection des droits de l'homme.

### Section 1: Les instruments juridiques du système universel de protection des droits de l'homme

Les instruments juridiques qui seront considérés dans cette section concernent le cadre universel c'est-à-dire le système des Nations Unies de protection des droits humains. Tous les instruments juridiques à savoir les pactes, conventions ou traités, déclarations, directives et documents présentés dans cette section ont une grande importance pour les acteurs impliqués dans la riposte au VIH-Sida. Toutefois, tous ces instruments n'ont pas la même valeur juridique. Certains comme les pactes, conventions ou traités sont contraignants. Ce qui veut dire qu'ils créent des obligations légales ou juridiques pour les pays qui les ont signés et ratifiés. En effet, suivant l'article 276.2 de la constitution haïtienne de 1987 amendée : « *Les Traités ou Accord Internationaux, une fois sanctionnés et ratifiés dans les formes prévues par la Constitution, font partie de la Législation du Pays et abrogent toutes les Lois qui leur sont contraires.* »<sup>5</sup> D'autres ne le sont pas en ce sens qu'ils constituent des recommandations pour des pays comme Haïti qui y ont adhéré. Certains de ces textes internationaux sont relatifs aux droits humains (A.). Ils contiennent un ensemble de droits et prérogatives inhérents à la personne humaine. Tout individu bénéficie de ces droits et privilège dès sa naissance. D'autres textes internationaux contiennent des normes spécifiques au VIH-Sida (B.).

#### A. Les textes relatifs aux droits humains

Ces textes consistent en la Charte des Nations Unies (1.), la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme (2.), le Pacte International relatif aux Droits Civils et Politiques (3.), et le Pacte

---

5

International relatif aux Droits Economiques, Sociaux et Culturels (4.) et d'autres conventions de promotion et protection des droits humains qu'il convient de considérer de manière générale.

### 1. *La Charte de l'Organisation des Nations Unies (1945)*

La Charte de l'Organisation des Nations Unies (ONU) ci-après la Charte représente, aussi bien en raison de son contenu que de sa valeur juridique, la base du système universel de protection des droits de l'homme à vocation universelle.<sup>6</sup> Pour ce qui concerne son contenu, dès son préambule la Charte proclame : les droits fondamentaux de l'homme, la dignité et la valeur de la personne humaine, l'égalité de droits des hommes et des femmes ainsi que celle des nations, grandes et petites<sup>7</sup>. C'est en effet sur le socle de ces droits et valeurs que vont reposer d'autres droits et privilèges reconnus aux individus en tant que personne humaine. Ainsi, le principe du respect des droits de l'homme et des libertés fondamentales pour tous, sans distinction de race, de sexe, de langue ou de religion sera spécifiquement affirmé par l'article 1.3 de la Charte qui déjà fait intervenir la notion de non-discrimination qui sera repris par d'autres instruments internationaux dont principalement le Pacte international relatif aux droits civils et politiques. La Charte devient encore plus spécifique en mentionnant en son article 55 ce qui est considéré comme l'un des droits économiques et sociaux des individus à savoir le droit à la santé. Elle en fait l'un des domaines dans lesquels les Nations Unies, à travers la coopération économique et sociale, favoriseront la solution de problèmes internationaux.

La Charte, en outre, établit le Conseil Economique et Social qui est l'organe de l'ONU chargée de promouvoir les droits économiques, sociaux et culturels au nombre desquels on compte le droit à la vie et le droit à la santé. Elle détermine la composition de ce Conseil ainsi que ses fonctions et pouvoirs en lui reconnaissant la capacité telle qu'énoncée à l'article 62.2 de : « *faire des recommandations en vue d'assurer le respect effectif des droits de l'homme et des libertés fondamentales pour tous.* » Pour ce qui concerne sa valeur juridique, il ne fait point de doute que la charte, à l'instar d'autres instruments juridiques internationaux, est un traité international signé et ratifié par un nombre croissant de pays. C'est en effet le document qui crée l'ONU et détermine ses principales attributions. Depuis son élaboration à San Francisco le 26 juin 1945, elle compte à ce jour, en plus des 51 pays signataires et membres fondateurs de l'Organisation au nombre desquels figure Haïti, 193 signataires ou pays membres de l'ONU.

### 2. *La Déclaration Universelle des Droits de l'Homme (DUDH) de 1948*

Cette déclaration est le premier document énonçant les principaux droits humains dont bénéficient tous les êtres humains<sup>8</sup>. Elle précise et renforce les dispositions de la Charte des Nations Unies sur les droits de l'homme. Les droits reconnus dans la DUDH ont par la suite été repris dans diverses conventions internationales. La DUDH, le Pacte international relatif aux droits civils et politiques et ses deux protocoles facultatifs et le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels constituent ce qui est communément appelé la charte internationale des droits

---

<sup>6</sup> Voir en ce sens, Emmanuel Decaux, Droit international public, Dalloz, 10<sup>ème</sup> éd., p.303, 2016.

<sup>7</sup>

<sup>8</sup> Déclaration Universelle des Droits de l'Homme, proclamée et adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies, 9 décembre 1948.

humains. L'article premier de la Déclaration énonce avec force et sans équivoque que : « *Tous les êtres humains naissent libres et égaux en dignité et en droits.* » De cet article découle plusieurs principes essentiels en droits humains. Tout d'abord celui que les droits sont acquis à la naissance. Ce qui implique qu'ils n'ont pas à être octroyés puisqu'ils sont inhérents à chaque individu dès sa naissance. Le principe de liberté est ensuite affirmé par cet article. Enfin, celui de l'égalité en ce qui concerne la dignité et les droits auxquels peuvent prétendre une personne y est reconnu. L'article 2 de cette même déclaration précise que :

*Chacun peut se prévaloir de tous les droits et de toutes les libertés proclamés dans la présente Déclaration, 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.* »

En indiquant que tout individu peut se prévaloir des droits et libertés contenus dans la DUDH sans distinction, la Déclaration introduit un autre principe fondamental des droits humains qui est celui de la non-discrimination. Les facteurs tels que la race, la couleur, le sexe, la langue, la religion, l'opinion politique, qui pourraient servir de justification à la discrimination, sont ainsi énumérés pour éviter toute équivoque. La liste des facteurs ne justifiant pas la discrimination n'est à coup sûr pas limitative puisque la Déclaration prend la peine de mentionner à travers l'expression *toute autre forme de discrimination* un ensemble d'autres facteurs qui ne seraient pas nommément mentionnée dans la DUDH. Après avoir mentionné des droits qui constituent également des principes généraux et fondamentaux des droits humains, la DUDH devient plus spécifique en déclarant en son *article 3* que : « **tout** individu a droit à la vie, à la liberté et à la sûreté de sa personne. » Il s'ensuit une énumération des droits de la personne humaine qui peuvent être regroupés en quatre catégories relatives aux droits individuels, familiaux, sociaux et politiques.

**Tout d'abord, les droits individuels** que sont les droits à la personnalité juridique, à l'égalité devant la loi et à la non-discrimination sont affirmés aux articles 6 et 7.

**Ensuite les droits familiaux** que sont les droits de se marier et de fonder une famille sont stipulés à l'article 16.

**Puis, les droits sociaux** dont le droit au logement et à la propriété sont reconnus aux articles 13 et 17 de la DUDH.

**Enfin les droits politiques** que constituent la protection contre l'arbitraire, la torture, les traitements inhumains ou dégradants, le droit à la justice à travers un recours devant les tribunaux sont énoncés aux articles 5, 8, 10 et 12.

A l'inverse de la Charte des Nations Unies, la DUDH n'est pas une convention ou un traité international. C'est une déclaration de droits. Les Etats membres de l'ONU ne l'ont pas signé. Ils l'ont plutôt voté c'est-à-dire adoptée à travers une résolution de l'Assemblée Générale<sup>9</sup> le 10

---

<sup>9</sup> Résolution 217 (III) A de l'Assemblée générale des Nations Unies du 10 décembre 1948 à Paris au palais de Chaillot.

décembre 1948. Ce qui en fait un instrument international ayant moins de force que les autres traités internationaux. Sa valeur juridique et les obligations qu'elles créeraient restent discutables. Il s'agit en effet d'une question qui a suscité de nombreux débats en droit international des droits humains. Certains pays voient en cette Déclaration une proclamation de droits qui n'aurait qu'une valeur déclarative. Sa portée ne serait donc que morale en se basant sur le fait que la majorité des États du monde à savoir les 193 États des Nations Unies l'ont reconnu. Dans certains pays, elle n'a en effet pas de dimension contraignante et les droits qu'elles contiennent ne peuvent être en conséquence invoquée devant un juge. Ce qui n'est pas le cas en Haïti et dans d'autres pays où il a une valeur constitutionnelle et peut pour cette raison être présentée devant les tribunaux. La dimension constitutionnelle de la DUDH en Haïti crée, en outre, l'obligation pour les autres textes de lois adoptés par Haïti de s'y conformer. Le préambule de la constitution haïtienne de 1987 est clair à ce sujet en affirmant que :

*Le Peuple Haïtien proclame la présente Constitution : pour garantir ses droits inaliénables et imprescriptibles à la vie, à la liberté et la poursuite du bonheur; conformément à son Acte d'indépendance de 1804 et à la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme de 1948. »*

Il s'agit là d'une caractéristique non négligeable de la constitution haïtienne qui sera analysée notamment en ce qui concerne les droits qu'elle accorde à tout individu y compris ceux infectés ou affectés par le VIH. Même dans les pays où elle n'a aucune valeur juridique, la DUDH n'en reste pas moins un document essentiel en cela qu'elle représente une énumération ou encore un compendium de droits qui seront repris avec plus de détails par d'autres instruments juridiques internationaux dont les deux pactes auxquels elle a donné naissance. Ainsi, après avoir voté la DUDH, qui n'a dans certains pays qu'une valeur déclarative comme il vient d'être indiqué, l'Assemblée Générale des Nations Unies a ressenti le besoin d'une Charte des droits de l'homme qui elle-même aurait une valeur juridique. Il s'agirait d'un document dont les articles auraient force obligatoire et pourrait par conséquent être invoqués devant les tribunaux des États membres de l'ONU. Ce qui a amené la Commission des Droits de l'Homme de l'ONU à rédiger, après moult négociations, les deux textes complémentaires que sont : le Pacte international relatif aux droits civils et politiques et le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels.

### *3. Le Pacte International relatif aux Droits Civils et Politiques de 1966*

Le Pacte international relatif aux droits civils et politiques<sup>10</sup> (PIDCP) a été adopté à New York, le 16 décembre 1966, dans le cadre de l'ONU. Il s'agit d'une convention internationale qui protège les citoyens contre les ingérences de l'État. Il est complété par deux protocoles facultatifs et additionnels. Le premier datant du 16 décembre 1966 et le second du 12 décembre 1989. Pour ce qui concerne leur contenu, le premier protocole a pour objectif de préciser les droits reconnus dans la DUDH et le deuxième quant à lui interdit la peine de mort. Même si les articles de ce Pacte ne mentionnent pas le VIH et le sida, les droits et libertés reconnus dans ce document peuvent être

---

<sup>10</sup> Pacte international relatif aux droits civils et politiques, New York, 16 décembre 1966

considérés comme des déterminants de la santé. Ils concernent généralement le bien-être général des individus. Ils ont, en conséquence, un impact direct sur le VIH et le sida.

Le PIDCP a été élaboré en vue de donner plus de force ou valeur juridique aux droits reconnus dans la DUDH. Le Pacte en tant que traité international constituera un document contraignant c'est à dire un texte dont les droits qu'il reconnaît sont obligatoires et peuvent être évoqués devant les tribunaux internationaux. Il est donc d'une grande utilité pour la défense des droits des individus vivant dans les pays où la DUDH n'a pas de valeur légale ou constitutionnelle. Dès lors, il est tout à fait normal que ce Pacte, à partir de son contenu, reprenne en les amplifiant une bonne partie des droits reconnus par la DUDH. Il comporte tout de même un mécanisme de mise en œuvre inexistant au niveau de la DUDH.

En ce qui concerne le contenu du PIDCP, il est en effet possible de noter qu'il proclame les droits suivants :

- **Le droit à la vie** en son 6.1 qui stipule que : « *le droit à la vie est inhérent à la personne humaine. Ce droit doit être protégé par la loi. Nul ne peut être arbitrairement privé de vie* ». Cet article reprend également le principe de non-discrimination déjà formulé dans la Charte des Nations Unies et la DUDH en des termes similaires. Ainsi, des considérations d'ordre personnel telle que la race, la nationalité, les conditions physiques ou de fortune de même que l'identité ou l'orientation sexuelle d'une personne ne peuvent la priver de ce droit.
- **L'interdiction de la torture, des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants** sont reconnus à l'article 7 de ce Pacte. Les traitements cruels, inhumains et dégradants intègrent la notion d'intégrité physique et peut servir de base légale pour les PVVIH, les minorités, les populations-clés notamment les communautés LGBTI dans le cadre de la défense de leur droit à la santé devant les juridictions nationales c'est-à-dire les tribunaux des pays où ils résident.
- **Le droit à l'égalité** devant les tribunaux à travers un procès équitable est proclamé à l'article 14 du Pacte. Cet article et le principe d'égalité qu'il met en avant protègent les droits de toutes les personnes humaines y compris celles infectées ou affectées par le VIH devant les tribunaux. Le droit à l'égalité suppose également que les individus étant égaux, il ne sera point possible de discriminer sur la base de caractéristiques personnelles. Quant à l'accès devant les tribunaux que reconnaît cet article, il permet à tous les PVVIH de recourir aux systèmes judiciaires pour faire respecter les autres droits et prérogatives dont ils sont titulaires en vertu de ce Pacte, des lois et d'autres instruments nationaux et internationaux relatifs à leurs droits. En outre, cet article pose le principe de la présomption d'innocence, celui des droits de la défense et interdit l'extorsion d'aveux qui peut garantir, par extension, le droit à la confidentialité du statut de séropositivité des PVVIH.

- **Le droit à la reconnaissance de la personnalité juridique** qui est la capacité des individus à avoir et jouir de certains droits dont le droits d'être identifié par un nom, celui de posséder et d'hériter de biens, de défendre ses droits en justice pour exiger une compensation ou réparation de ces droits en justice, en cas de violences physiques ou sexuelles.
- **Le droit à la protection de la vie privée** prévu à l'article 17 du Pacte permet à toute personne humaine dont les PVVIH de bénéficier de la confidentialité de leur statut et des traitements qui en découlent. En effet, ce droit tel qu'énoncée par l'article 17 du PIDCP peut grandement contribuer à l'amélioration des conditions de la prise en charge des personnes infectées ou affectées par le VIH. En affirmant que « *nul ne sera l'objet d'immixtions arbitraires ou illégales dans sa vie privée, sa famille, son domicile ou sa correspondance, ni d'atteintes à son honneur et à sa réputation* », l'article 17 protège les PVVIH et leurs familles de toute ingérence ou action visant à rendre public leur état de santé et les traitements qu'ils reçoivent. Le même article précise que : « *toute personne a droit à la protection de la loi contre de telles immixtions ou telles atteintes.* » Ce qui veut dire, qu'en cas de violation de ce droit, les PVVIH pourront recourir à la protection de la loi à travers un recours devant les autorités et tribunaux compétents. Cet article, en outre, implique que les données recueillies par les prestataires de santé dans le cadre notamment des programmes d'assistance aux PVVIH doivent être utilisées en tenant compte des droits relatifs à la vie privée des personnes et au principe de confidentialité.<sup>11</sup>

En ce qui concerne les mécanismes de mise en œuvre des droits reconnus par ce Pacte, il faut noter qu'ils sont de deux ordres.

**Le premier consiste en la soumission par les Etats parties au Pacte de rapports périodiques** concernant les mesures qu'ils ont pris pour assurer la mise en application des droits reconnus par le PIDCP. **Le second consiste en un contrôle à partir de plaintes au Comité des droits de l'Homme de l'ONU**<sup>12</sup> concernant des faits qui constituent une violation des obligations d'un pays. La soumission de rapport périodiques est prévue à l'article 40 du Pacte qui déclare que :

*Les Etats parties au présent Pacte s'engagent à présenter des rapports sur les mesures qu'ils auront arrêtées et qui donnent effet aux droits reconnus dans le présent Pacte et sur les progrès réalisés dans la jouissance de ces droits... »*

Il revient donc à Haïti, comme aux autres Etats partie, de fournir un rapport sur les progrès réalisés dans le cadre de l'application du Pacte dans un délai d'une année après son entrée en vigueur et par la suite chaque fois que le Comité des droits de l'Homme, qui est l'organe chargée de réviser les rapports produits par les Etats, en fait la demande. En principe, les Etats doivent fournir régulièrement sur une base annuelle leurs rapports qui seront adressés au Secrétaire Général de l'ONU qui les transmettra au Comité pour examen. Les rapports devront indiquer, le cas échéant,

<sup>11</sup> ONUSIDA, Guidelines on protecting the confidentiality and security of HIV information, Proceeding from a workshop – Interim Guidelines, 15 mai 2007.

<sup>12</sup> Le Comité des droits de l'Homme est un organe composé de 18 experts indépendants qui surveille la mise en œuvre du PIDCP par les États parties. Pour cela, le Comité soumet, après avoir reçu les rapports des Etats sur la mise en œuvre du PIDCP, des avis et recommandations.

les facteurs et les difficultés qui affectent la mise en œuvre des dispositions du présent Pacte. Le Secrétaire Général de l'Organisation des Nations Unies pourra après avoir consulté le Comité des droits de l'Homme transmettre le rapport d'un Etat aux institutions spécialisées du système des Nations Unies intéressées par son contenu en raison de leurs compétences. Il se produit ensuite un dialogue constructif entre l'Etat ayant soumis un rapport et le Comité des droits de l'Homme. En effet, après avoir étudié un rapport, le Comité produit son propre rapport et toutes les observations générales qu'il juge utiles ou appropriées. Ce qui permet à un Etat de présenter au Comité ses propres commentaires sur les observations faites par ce dernier. Suite à la soumission par l'Etat haïtien, le 3 décembre 2012, de son premier rapport sur l'application du PIDCP,<sup>13</sup> l'Office de la Protection du Citoyen a présenté un rapport alternatif en juillet 2014 au Comité des droits de l'Homme des Nations Unies. Ceci en sa qualité d'Institution Nationale des Droits de l'Homme (INDH) de catégorie A, accréditée auprès du système des Nations Unies.

Le rapport de l'OPC traite notamment de deux points qui ont un impact direct sur la condition des PVVIH. Il s'agit de l'accès à la justice et la question des traitements cruels, inhumains et dégradants. Sur la question de l'accès à la justice, l'OPC mentionne qu'il est notamment garanti par la constitution en ses articles 173.1 et 184. Il mentionne que la construction des tribunaux et la nomination des juges qui a été présentée par L'Etat haïtien dans son rapport sur les progrès accomplis dans le cadre du PIDCP ne sauraient être considérées comme les seules réponses effectives à l'établissement d'une justice soucieuse des droits fondamentaux. En effet, l'OPC indique le manquement que représente l'absence d'un vrai programme d'assistance légale en termes d'accès réel et effectif à la justice. Pour ce qui concerne les traitements cruels, inhumains et dégradants qui de plus en plus sont utilisés pour décrire la situation des PVVIH et à l'intérieur de cette catégorie la situation des minorités sexuelles ou communautés LGBTI, l'OPC salue la signature, le 16 août 2013, par le gouvernement haïtien de la Convention contre la torture et les traitements cruels, inhumains et dégradants. Il note toutefois que des mesures doivent être prises pour que cette convention puisse entrer en vigueur et être applicable en Haïti après sa ratification par le Parlement. La seule signature d'une convention internationale par l'Etat haïtien ne suffit, en effet, pas pour créer des droits auxquels les individus, fussent-ils des PVVIH ou membres des communautés LGBTI, peuvent prétendre. Il faut que cette convention soit, après signature, ratifiée par le pouvoir législatif conformément aux articles 139 et 276 de la constitution haïtienne de 1987. La ratification de cette convention constitue une **première recommandation** faite dans le cadre de cette évaluation pour améliorer, à travers le respect de certains de leurs droits, la situations des personnes infectées ou affectées par le VIH.

**Le second mécanisme de mise en œuvre du PIDCP** et par conséquent des droits qu'il reconnaît aux individus consiste en la procédure des plaintes étatiques ou individuelles. **Deux types de contrôle, à partir de plaintes au Comité des droits de l'Homme** de l'ONU, sont prévus par le Pacte. Les plaintes émanant des Etats signataires et les plaintes venant d'individus victimes de violations des droits reconnus dans le Pacte. Les plaintes individuelles ne sont possibles que

---

<sup>13</sup> Il est utile de noter qu'à la demande du Comité des Droits de l'Homme, de l'époque, Haïti avait soumis en mars 1995 un rapport spécial relatif à la mise en œuvre du PIDCP tandis que le rapport initial était attendu depuis l'année 1992.

lorsqu'un pays a ratifié le premier protocole facultatif au PIDCP. Ce qui n'est pas le cas pour Haïti. Elles ne seront, en conséquence, pas considérées dans le cadre de cette évaluation. La **deuxième recommandation** de cette évaluation est justement qu'Haïti ratifie les deux protocoles facultatifs au Pacte. Par contre, les plaintes émanant des Etats parties au Pacte sont possibles dans la situation d'Haïti puisque les mécanismes régissant ces plaintes y sont prévus. Haïti ayant le 6 février 1991 adhéré à cet instrument qui est entré en vigueur dans ce pays le 6 mai 1991.

#### 4. *Le Pacte International relatif aux Droits Economiques, Sociaux et Culturels de 1966*

Le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (PIDESC) fut, à l'instar du PIDCP, adopté en décembre 1966 par l'Assemblée Générale des Nations Unies. En raison des droits sur lesquels il porte, le Pacte concerne un ensemble de droits et d'obligations dont la réalisation suppose que les Etats disposent d'un certain nombre de moyens économiques et financiers. Pour cela, il exige des Etats parties qu'ils agissent en vue d'assurer graduellement l'exercice des droits économiques, sociaux et culturels des individus. En effet, les obligations qui découlent de ce Pacte ne pourront être réalisés que progressivement par certains Etats. Ce qui pose la question, longuement débattue en droit international, de la justiciabilité des droits économiques, sociaux et culturels c'est-à-dire la capacité d'agir en justice pour exiger d'un Etat l'accomplissement de ces droits.<sup>14</sup>

Le PIDESC est à n'en point douter l'instrument international comportant le plus de provisions juridiques pour lutter efficacement contre le VIH. Ses dispositions portent, en effet, notamment sur : le droit à la santé, au travail, à l'éducation, à la liberté d'association et à la sécurité sociale. Tout comme le PIDCP ses articles énoncent les droits qui y sont reconnus pour s'intéresser ensuite aux mécanismes de leur mise en œuvre ou application. A l'inverse de la démarche retenue précédemment pour le PIDCP au point précédent, il convient dans le cadre de cette évaluation de brièvement mentionner **les mécanismes de mise en œuvre du PIDESC** dans la mesure où ils sont en bien des points similaires à ceux du PIDCP préalablement étudié. Ceci, pour éviter d'inutiles redites et s'attarder plus particulièrement sur **le contenu, la portée et l'interprétation des droits prévus dans le PIDESC**. Cela, en raison du fait que ces droits sont en lien direct avec les principes devant guider une réponse efficace à la pandémie du sida en Haïti.

**Pour ce qui concerne les mécanismes de mise en œuvre du PIDESC**, il a été précédemment mentionné que le Pacte a mis en place un mécanisme d'application et de contrôle de ses dispositions similaire à celui du PIDCP. Il s'agit de la procédure de soumission des rapports. Son article 16 prévoit en effet que : « *les Etats parties au présent Pacte s'engagent à présenter, conformément aux dispositions de la présente partie du Pacte, des rapports sur les mesures qu'ils auront adoptées et sur les progrès accomplis en vue d'assurer le respect des droits reconnus dans*

---

<sup>14</sup> Suivant l'article 2 du PIDESC : « *Chacun des Etats parties au présent Pacte s'engage à agir, tant par son effort propre que par l'assistance et la coopération internationales, notamment sur les plans économique et technique, au maximum de ses ressources disponibles, en vue d'assurer progressivement le plein exercice des droits reconnus dans le présent Pacte par tous les moyens appropriés, y compris en particulier l'adoption de mesures législatives.* »

*le Pacte.* » Outre la procédure des rapports, une procédure consistant en des plaintes individuelles est prévue pour les pays qui en plus de ratifier le PIDESC ont également ratifié son protocole facultatif. L'article 2 du protocole facultatif au PIDESC précise en effet que :

*Des communications peuvent être présentées par des particuliers ou groupes de particuliers ou au nom de particuliers ou groupes de particuliers relevant de la juridiction d'un État Partie, qui affirment être victimes d'une violation par cet État Partie d'un des droits économiques, sociaux et culturels énoncés dans le Pacte. »*

Haiti, pour n'avoir pas signé encore moins ratifié le protocole facultatif au PIDESC, n'est pas concerné par le mécanisme des plaintes venant de particuliers ou d'un groupe de particuliers pour exiger qu'il respecte les droits prévus dans le PIDESC. Ce qui constitue **une troisième recommandation** dans le cadre de cette évaluation. Ceci, en vue de reconnaître aux individus dont les PVVIH la possibilité de faire des communications aux organes institués par le PIDESC en cas de violations par Haiti de leurs droits tels qu'inscrits dans le Pacte. Le PIDESC prévoit, en son article 16 que les rapports des Etats concernant les mesures qui ont été prises pour assurer son application seront transmis au Secrétaire Général de l'ONU qui en enverra une copie au Conseil Economique et Social pour l'analyse ou l'examen dudit rapport. Le Secrétaire Général peut, comme il le fait dans le cadre du PIDCP, partager ces rapports avec les institutions spécialisées du système des Nations Unies pour des questions relevant de leurs compétences. L'article 19 prévoit que le Conseil Economique et Social peut renvoyer à la Commission des Droits de l'Homme, aux fins d'étude et de recommandations, les rapports qu'il aura reçus.

**Pour ce qui concerne le contenu PIDESC**, il importe de signaler que le **Comité des Droits Sociaux, Economiques et Culturels** a émis, sous la forme d'observations générales, des recommandations en ce qui concerne la portée ou signification des droits prévus par le PIDESC. En le faisant, il a réalisé un véritable travail d'interprétation de tous les droits prévus dans le Pacte, notamment ceux qui concernent la situation des PVVIH. **En tout premier lieu**, le PIDESC formule deux principes généraux et transversaux qui s'appliquent à tous les droits énoncés dans le Pacte. Il s'agit du principe de non-discrimination et d'égalité à l'article 2 et celui plus spécifique d'égalité entre les hommes et les femmes à l'article 3. La non-discrimination et l'égalité constituent en droit international des droits de l'homme des principes fondamentaux et transversaux nécessaires à l'exercice et à la jouissance des droits économiques, sociaux et culturels. Le principe de non-discrimination tel que décrit à l'article 2 stipule que :

*« Les Etats parties au présent Pacte s'engagent à garantir que les droits qui y sont énoncés seront exercés sans discrimination aucune fondée sur la race, la couleur, le sexe, la langue, la religion, l'opinion politique ou toute autre opinion, l'origine nationale ou sociale, la fortune, la naissance ou toute autre situation. »*

Le Comité des Droits Economiques, Sociaux et Culturels du Conseil Economique et Social, traite dans l'Observation générale No. 20 de la non-discrimination dans l'exercice des droits économiques, sociaux et culturels prévus dans le PIDESC. Pour le Comité : *« La discrimination compromet la réalisation des droits économiques, sociaux et culturels d'une partie importante de la population mondiale. »* Quant à l'opposé de la discrimination à savoir la non-discrimination,

celle-ci représente une obligation immédiate et transversale. Pour mieux cerner la notion de discrimination, le Comité considère ses différents aspects. Celle-ci peut, en effet, suivant le Comité prendre la forme d'une discrimination formelle ou concrète. La discrimination est formelle lorsqu'elle est inscrite dans la constitution, les lois et les textes de politique générale d'un État et se base sur des motifs interdits de discrimination. La discrimination est concrète lorsqu'elle existe dans la pratique à travers des situations et comportements qui génèrent ou perpétuent cette discrimination concrète ou *de facto*. Pour lutter efficacement contre la discrimination, il faut donc l'attaquer tant aussi bien sous l'angle formelle qui est celui de la législation et des politiques publiques que sous l'angle de ses manifestations concrètes en prêtant une attention particulière aux populations et groupes qui font face à des préjugés depuis la nuit des temps. Le Pacte encourage ainsi les États à prendre des mesures pour prévenir, diminuer et éliminer les situations *de facto* qui génèrent des discriminations.

Le Comité reconnaît également que la discrimination peut être directe ou indirecte. Elle est directe lorsqu'un individu est :

*« traité moins favorablement qu'une autre personne dans une situation semblable pour une raison liée à un motif interdit ; par exemple, lorsque l'emploi au sein d'instances éducatives ou culturelles ou l'appartenance à un syndicat est subordonné aux opinions politiques des candidats ou employés. »*

La discrimination directe peut aussi consister en : *« des actes ou omissions préjudiciables à raison de motifs de discrimination interdits lorsqu'il n'y a pas de situation semblable comparable (cas d'une femme enceinte, par exemple). »* Elle est indirecte lorsque des politiques ou des pratiques, qui apparemment paraissent neutres, ont en réalité un effet discriminatoire en ce qui concerne l'exercice des droits prévus dans le Pacte. Le Comité cite en exemple, le fait d'exiger un certificat de naissance pour l'inscription d'un enfant à l'école car cette mesure peut représenter une discrimination pour des minorités ethniques ou des gens qui ne sont pas ressortissants d'un pays et qui pour cette raison, ou le fait qu'un État refuse de le leur en délivrer un, n'ont pas. Pour ce qui a trait au fondement de la discrimination, le Comité note que la catégorie *toute autre situation* mentionnée à l'article 2 du Pacte englobe un ensemble de facteurs notamment l'orientation ou l'identité sexuelle. Cette orientation ou identité ne doit pas être un obstacle au respect des droits prévus dans le Pacte. Elles constituent, en effet, des motifs de discrimination interdits suivant le Pacte. Il revient donc aux États de prendre des mesures pour protéger les personnes transgenres, transsexuelles ou intersexes d'actes constituant de graves atteintes à leurs droits fondamentaux, notamment le harcèlement dans les établissements d'enseignement ou sur le lieu de travail.<sup>15</sup>

---

<sup>15</sup> Observation générale N°20 : La présente observation générale s'est prononcée sur le principe transversal de la non-discrimination consacré au paragraphe 2, article 2 du Pacte. Posant les principes de bases qui sous-entendent la non-discrimination, le comité au paragraphe 2 énonce en substance que :

La non-discrimination et l'égalité, aspects fondamentaux du droit international des droits de l'Homme, sont indispensables à l'exercice et à la jouissance des droits économiques, sociaux et culturels. Conformément au paragraphe 2 de l'article 2 du Pacte international

**Quant au principe transversal d'égalité femme-homme**, il est formulé à l'article 3 du Pacte suivant lequel : « *Les Etats parties ... s'engagent à assurer le droit égal qu'ont l'homme et la femme au bénéfice de tous les droits économiques, sociaux et culturels qui sont énumérés dans le présent Pacte.* » Il réfère à la notion de sexe qui est suivant le Pacte un motif interdit de discrimination. Une notion qui a évolué et ne recouvre plus simplement suivant les termes de l'Observation : « *les caractéristiques physiologiques mais aussi la construction sociale de stéréotypes, de préjugés et de rôles préétablis concernant les hommes et les femmes.* »

**En second lieu**, le PIDESC énumère un ensemble de droits dont certains sont applicables aux PVVIH ainsi qu'aux personnes affectées par l'épidémie. Ainsi en est-il des droits suivants :

- **Le droit au travail** qui selon l'article 6 du Pacte : « *comprend le droit qu'à toute personne d'obtenir la possibilité de gagner sa vie par un travail librement choisi ou accepté.* » Le Pacte reconnaît en outre, en ce qui concerne ce droit, qu'il implique des conditions justes et favorables telles qu'une rémunération impliquant un salaire équitable et égal pour un travail de valeur égale, pouvant assurer une existence décente, la sécurité et l'hygiène, le repos, les loisirs, la limitation raisonnable de la durée du travail, les congés payés périodiquement et la rémunération des jours fériés.
- **Le droit de la famille** qui suivant l'article 10 du Pacte implique qu'une protection et une assistance aussi large que possible doivent être accordées à la famille comme étant un élément naturel et fondamental de la société. A travers ce droit, l'entretien et l'éducation des enfants, le mariage librement consenti, la protection des mères avant et après la naissance des enfants et d'autres mesures spéciales de protection et d'assistance sont consacrées. Il en est de même des enfants et adolescents qui doivent être protégés de toute discrimination pour des raisons de filiation notamment ainsi que de toute action compromettant leur moralité, leur santé ou mettant en danger leur vie.
- **Le droit à un niveau de vie suffisant et au logement** qui d'après l'article 11 regroupe l'accès à la nourriture, aux vêtements et à une amélioration des conditions d'existence des personnes.
- **Le droit à la santé** prévu à l'article 12 qui inclut la capacité de toute personne : « *de jouir du meilleur état de santé physique et mentale.* » Le droit à la santé dans le cadre du PIDESC implique également : la réduction de la mortalité et de la mortalité infantile, le développement de l'enfant, l'amélioration de l'hygiène notamment en milieu industriel, la

---

relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, les États parties s'engagent « à garantir que les droits [énoncés dans le Pacte] seront exercés sans discrimination aucune fondée sur la race, la couleur, le sexe, la langue, la religion, l'opinion politique ou toute autre opinion, l'origine nationale ou sociale, la fortune, la naissance ou toute autre situation.

L'expression *Toute autre situation*, englobe selon le Comité : le handicap, l'âge, la nationalité, la situation matrimoniale et familiale, l'orientation sexuelle et l'identité de genre, l'état de santé etc.

prophylaxie et le traitement des maladies épidémiques, endémiques, professionnelles ainsi que la création de conditions propres à assurer des services médicaux et une aide médicale en cas de maladie à toute personne. L'observation No. 14 du Comité des Droits Economiques, Sociaux et Culturels est spécifique au droit à la santé et mérite qu'on s'y attarde. Cette observation précise tout d'abord en son premier alinéa que le droit à la santé s'applique à toute personne. Ce qui consacre le principe de non-discrimination en ce qui concerne ce droit. Elle fait, en effet, en son paragraphe 18, référence à la non-discrimination dans l'offre de service de santé en ce qui concerne notamment l'infection au VIH. Pour le Comité, le Pacte interdit à l'article 2, paragraphe 2 et à l'article 3 :

*« Toute discrimination dans l'accès aux soins de santé et aux éléments déterminants de la santé ainsi qu'aux moyens et titres permettant de se les procurer, qu'elle soit fondée sur la race, la couleur, le sexe, la langue, la religion, l'opinion politique ou toute autre opinion, l'origine nationale ou sociale, la fortune, la naissance, un handicap physique ou mental, l'état de santé (y compris l'infection par le VIH/sida), l'orientation sexuelle, la situation civile, politique, sociale ou autre, dans l'intention ou avec pour effet de contrarier ou de rendre impossible l'exercice sur un pied d'égalité du droit à la santé ...».*<sup>16</sup>

Le Comité a en outre noté dans cette même observation que de nouveaux obstacles à la concrétisation du droit à la santé résulte de la propagation à grande échelle du VIH. Il a ainsi formulé des **lignes directrices** pour les Etats en ce qui concerne **l'accès aux établissements de santé et aux services nécessaires** pour lutter contre l'épidémie. Il a également fait ressortir la portée de l'article 12 du Pacte notamment le paragraphe 2 alinéa C qui exige des programmes de prévention, d'éducation et de traitement pour les IST notamment le VIH.

- **Quant au droit à l'éducation**, il est prévu à l'article 13 du Pacte que les Etats le reconnaisse à toute personne. Il s'agit d'une éducation qui vise le plein épanouissement de la personnalité humaine et renforce le respect des droits de l'homme et des libertés fondamentales. Là-encore, il ne pourra être question de limiter l'exercice de ce droit ou d'exclure des enfants d'un établissement scolaire en raison de leur séropositivité ou de leur statut de personnes affectées par le VIH suite à la perte d'un parent, d'un proche ou de toute autre facteur les rendant vulnérables.

##### *5. Les autres conventions de promotion et protection des droits humains*

En plus des conventions internationales précédemment considérées, il existe d'autres instruments internationaux qui d'une manière ou d'une autre abordent des principes essentiels applicables aux droits auxquels les personnes infectées ou affectées par le VIH peuvent se prévaloir. Ainsi, les principes de non-discrimination et d'égalité de tous par rapport à la loi se retrouve au sein des conventions présentées dans le tableau ci-dessous. A l'instar du PIDCP et du PIDESC, ces

---

<sup>16</sup> Voir en ce sens, le paragraphe 18 de l'Observation No. 14 relative au PIDESC.

conventions ont établi un comité d'experts chargé d'en surveiller l'application par les États qui y ont adhéré. Certains de ces traités sont complétés par des protocoles additionnels et facultatifs qui concernent des droits spécifiques reconnus aux États ou à leurs ressortissants.

La Convention sur l'Élimination de toutes les Formes de Discrimination à l'égard des Femmes (CEDEF) par exemple, demande à tous les États signataires d'éliminer toutes les formes de discrimination envers les femmes. Cette convention encourage les États à promouvoir le plein développement des femmes dans les domaines politiques, économiques, sociaux, culturels et civils qui représentent des déterminants de la santé. Le CEDEF devient plus spécifique en ce qui concerne le droit à la santé en son article 12 où il est question d'éliminer : « *la discrimination à l'égard des femmes dans les domaines des soins de santé.* » Le Comité pour l'Élimination de la Discrimination l'Égard des Femmes, en sa qualité d'organe de supervision et d'application de la Convention a formulé, dans une Observation générale No. 24, des recommandations aux États en ce qui concerne la mise en œuvre de l'article 12 de la Convention. Il leur demande de respecter le droit à l'information sur la santé sexuelle et reproductive ainsi que celui à l'éducation et aux services pour toutes les femmes et les filles. Le comité chargé de la mise en œuvre du CEDEF considère de manière spécifique l'infection par le VIH et les autres maladies sexuellement transmissibles comme un problème de santé affectant les femmes et les filles. Il demande en conséquence aux États d'adopter des textes et politiques pour éliminer des pratiques comme le viol conjugal qui augmentent le risque d'infection par le VIH.<sup>17</sup>

Il convient de noter à la fin de cette section que sept<sup>18</sup>des neuf conventions internationales relatives aux droits humains à savoir les deux pactes précédemment analysés et les cinq conventions présentées dans le tableau ci-dessous contiennent des droits applicables à la situation des PVVIH. À l'exception de la convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants du 10 décembre 1984 qui a été signée mais n'est pas ratifiée donc pas encore en vigueur en Haïti, les sept autres conventions internationales font partie du cadre normatif applicable dans le pays en ce qui concerne la riposte au VIH.

**Tableau 1 : Conventions internationales relatives aux droits de l'homme signées ou ratifiées par Haïti**

<b>Instruments</b>	<b>Signature</b>	<b>Organe de Supervision</b>	<b>Ratification</b>
<i>Convention internationale sur l'élimination de toutes les formes de discrimination raciale du 21 décembre 1965</i>	30 octobre 1972	Comité sur l'élimination de	19 décembre 1972

<sup>17</sup> Paragraphe 18 de la Recommandation générale No. 24, Les femmes et la santé - Article 12 (Vingtième session, 1999) du Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, U.N. Doc. A/54/38/Rev.1, chapitre premier, réimprimé en Récapitulation des observations générales ou recommandations générales adoptées par les organes créés en vertu d'instruments internationaux relatifs aux droits de l'Homme, U.N. Doc. HRI/GEN/1/Rev.7 (2004). Disponible à l'adresse : [http://www1.umn.edu/humanrts/cedaw/French/general\\_comments/gc\\_24.html](http://www1.umn.edu/humanrts/cedaw/French/general_comments/gc_24.html) , consulté le 22 avril 2017)

<sup>18</sup> Deux de ces neuf textes essentiels à savoir : la convention internationale sur la protection des droits de tous les travailleurs migrants et des membres de leur famille du 18 décembre 1990 et la convention internationale pour la protection de toutes les personnes contre les disparitions forcées du 20 décembre 2006 n'ont ainsi pas été considérés.

		toutes les formes de discrimination raciale (CERD)	
<i>Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes du 18 décembre 1979</i>	17 juillet 1980	Comité pour l'élimination de de la discrimination à l'égard des femmes (CEDAW)	20 juillet 1981
<i>Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants du 10 décembre 1984</i>	16 août 2013	Comité contre la torture (CAT)	—
<i>Convention relative aux droits de l'enfant du 20 novembre 1989</i>	26 janvier 1990	Comité des droits de l'enfant (CRC)	8 juin 1995
<i>Convention relative aux droits des personnes handicapées du 13 décembre 2006</i>	—	Comité des droits des personnes handicapées (CRPD)	23 juillet 2009

## B. Les normes spécifiques au VIH-SIDA

A l'opposé des normes générales et obligatoires étudiées dans la précédente section de ce travail, il existe des normes plus spécifiques relatives au VIH. La majorité de ces normes ont été élaborées dans le cadre d'organisations internationales relevant principalement du système des Nations Unies. Pour autant qu'elles soient spécifiques, ces normes n'ont pas la même valeur juridique que les droits reconnus à toute personne y compris les personnes infectées ou affectées par l'épidémie.

### 1. La Déclaration d'engagement sur le VIH-Sida (25-27 juin 2001)

La Déclaration d'engagement sur le VIH/Sida du 2 août 2001 a été adoptée, par une résolution, à la 26<sup>ième</sup> session extraordinaire de l'Assemblée Générale des Nations Unies. D'un point de vue historique, c'est la première fois que cette assemblée abordait sous tous ses aspects la problématique du VIH et du sida. Ceci en vue tout d'abord d'en faire un diagnostic pour ensuite aboutir à une démarche qui consiste à déployer des efforts pour lutter contre la maladie. A travers cette déclaration, l'Assemblée Générale a ainsi encouragé les Etats à intensifier leurs actions en ce qui concerne :

- L'élaboration de plans stratégiques pour lutter contre la discrimination touchant les PVVIH et les groupes vulnérables ;
- La prise en compte des relations entre le VIH et les droits humains à travers l'amélioration de l'environnement légal applicable à la maladie et ;
- La promotion et protection des droits humains des personnes vulnérables ou vivant avec le VIH.<sup>19</sup>

<sup>19</sup> ONU, A/RES/S-26/2, 2 août 2001, disponible à l'adresse :

<https://documents-ddsny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N01/434/85/PDF/N0143485.pdf?OpenElement> consulté le 28 Avril 2017.

Il résulte de cette Déclaration l'obligation faite aux pays de suivre la mise en œuvre des engagements pris à travers 25 indicateurs de performance. Ces indicateurs sont repartis en deux catégories à savoir des indicateurs mondiaux et des indicateurs nationaux. Les cinq indicateurs mondiaux mesurent l'effort accompli au niveau international. Les vingt indicateurs nationaux concernent quant à eux les programmes nationaux de lutte contre le VIH y compris les connaissances, comportements et l'impact des initiatives entreprises. La République d'Haïti tout comme d'autres pays a ratifié cette Déclaration d'engagement durant la session extraordinaire de l'Assemblée Générale des Nations Unies en 2001. Le pays s'est donc engagé à renforcer ses interventions en ce qui concerne la lutte contre les discriminations affectant les PVVIH. Il s'est également engagé à régulièrement fournir un rapport sur l'application de cette résolution de l'Assemblée Générale. Le rapport produit par Haïti sur ses engagements concernant cette déclaration indique que quatre plans stratégiques nationaux ont été élaborés.<sup>20</sup> Ils couvraient les périodes de 1988-1992, 1996-2000, 2002-2006 et 2008-2012. Ces plans prévoyaient des mesures et actions pour favoriser la prévention du VIH, la diminution des inégalités entre les sexes, la réduction de la stigmatisation, la discrimination et la *démarginalisation* économique des femmes. Le rapport a qualifié la situation de l'épidémie en Haïti de globalement stable depuis 2006.

## 2. *La Déclaration politique sur le VIH/sida du 2 Juin 2006*

Cette déclaration qui fait suite à celle de 2001 en réaffirme les engagements. Elle met l'accent à nouveau sur : la promotion des droits de l'Homme et des libertés fondamentales, la lutte contre l'ostracisme et la discrimination et l'adoption de mesures juridiques et administratives pour promouvoir les droits fondamentaux des femmes et jeunes filles en ce qui concerne le VIH et le sida. L'objectif de la déclaration était de réaliser l'objectif d'accès universel à des programmes de prévention, de traitement, de prise en charge et de soutien dans le domaine du VIH d'ici à 2010. Cette déclaration a fait le constat que de nombreux objectifs énoncés dans la Déclaration d'engagement de 2001 n'ont pas été atteints. Pour y remédier, elle a réaffirmé l'engagement des Etats à déployer tous les efforts nécessaires pour intensifier les ripostes au niveau des pays en impliquant la société civile. Elle a fixé, en ce sens, des objectifs nationaux en matière de prévention, traitement, prise en charge et soutien au PVVIH qui comprennent des objectifs intermédiaires pour 2008. Pour les atteindre, les Etats avaient à nouveau pris l'engagement de réaliser des plans nationaux de suivi et d'évaluation et de rendre compte régulièrement des progrès accomplis.

## 3. *La Déclaration politique sur le VIH et le Sida du 8 juillet 2011*<sup>21</sup>

Le but de la 65<sup>ième</sup> session de l'Assemblée Générale des Nations Unies ayant abouti à la Déclaration politique sur le VIH et le Sida du 8 juillet 2011 était d'examiner les progrès accomplis dans la mise en œuvre de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida de 2001 et celle de 2006. Ceci, afin d'orienter et d'intensifier l'action mondiale contre le VIH et le sida en encourageant les Etats à rester constants en ce qui concerne leur détermination ou engagement politique à faire

---

<sup>20</sup> Rapport National de Suivi de la Déclaration d'engagement sur le VIH/Sida (UNGASS) Haïti 2007, Programme National de Lutte contre le VIH/Sida, janvier 2008.

<sup>21</sup> Déclaration politique sur le VIH et le sida : intensifier nos efforts pour éliminer le VIH et le sida, Résolution adoptée par l'Assemblée générale, A/65/L.77.

reculer l'épidémie à l'échelle national, régional et international. Cette réponse globale devait permettre de faire reculer la propagation de la maladie en atténuant ses effets pour, par la suite, y mettre fin. Le contenu de la Déclaration s'articule autour de la nécessité de développer des actions visant à :

- Créer un leadership pour s'unir pour mettre fin à l'épidémie ;
- Intensifier la prévention en élargissant la couverture, diversifiant les approches et les efforts pour mettre fin aux nouveaux cas d'infection ;
- Traiter les PVVIH en respectant les droits de l'homme pour réduire la stigmatisation, la discrimination et la violence liées au VIH ;
- Soigner et soutenir les PVVIH pour éradiquer les maladies et les décès liés à l'épidémie ;
- Trouver les ressources pour la lutte contre le sida ;
- Renforcer les systèmes de soins ;
- Recourir à la recherche-développement comme condition de la prévention, du traitement et de la guérison du VIH ;
- Coordonner, suivre et responsabiliser pour intensifier la lutte contre le VIH et le sida ; et ;
- Faire un suivi pour des progrès soutenus.

Pour cela, la Déclaration de 2011 poursuivait les dix objectifs et engagements suivants :

1. Réduire de 50 % d'ici à 2015 le taux de transmission du VIH par voie sexuelle.
2. Réduire de 50 % d'ici à 2015 le taux de transmission du VIH parmi les utilisateurs de drogues injectables.
3. Enrayer les nouvelles infections par le VIH chez les enfants d'ici à 2015 et réduire sensiblement le nombre de décès maternels liés au sida.
4. Assurer un traitement antirétroviral salvateur à 15 millions de personnes vivant avec le VIH d'ici à 2015.
5. Réduire de 50 % d'ici à 2015 le nombre de décès dus à la tuberculose parmi les personnes vivant avec le VIH.
6. Réduire, d'ici à 2015, le déficit mondial de moyens de lutte contre le sida, et parvenir à un investissement mondial annuel de USD 22-24 milliards dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire.
7. **Éliminer les inégalités fondées sur le sexe ainsi que la maltraitance et la violence sexistes et renforcer la capacité des femmes et des adolescentes de se protéger du VIH.**
8. **Éliminer la stigmatisation et la discrimination contre les personnes vivant avec le VIH ou touchées par lui, à travers la promotion des lois et des mesures qui assurent la pleine réalisation de tous les droits de l'homme et libertés fondamentales.**
9. Éliminer les restrictions qui touchent les personnes vivant avec le VIH en matière d'entrée, de séjour et de résidence dans un pays.

10. Éliminer les circuits parallèles de soins en matière de VIH pour intégrer davantage la riposte au sida dans les efforts mondiaux de santé et de développement et pour renforcer les systèmes de protection sociale.

Il convient de noter que les objectifs 7 et 8 concernent spécifiquement les inégalités basées sur le sexe et la nécessité d'éliminer la stigmatisation et la discrimination. Ces objectifs coexistent à côté d'autres objectifs purement médicaux et de santé publique. Cette approche retenue au niveau de l'élaboration de la Déclaration montre bien le besoin d'adresser à la fois les questions de santé en même temps que d'autres questions d'ordre juridique relatifs à la stigmatisation et la discrimination dont sont victimes de nombreux PVVIH.

#### 4. *La Déclaration politique sur le VIH et le Sida du 8 juin 2016*<sup>22</sup>

Cette déclaration est à ce jour la plus récente sur la pandémie. Adoptée par l'Assemblée Générale des Nations Unies à travers une résolution du 8 juin 2016, elle encourage les Etats à faciliter l'accélération de mesures collectives et durables visant à mettre fin à l'épidémie du sida. Elle leur demande de redoubler d'efforts pour mettre en place des programmes complets de prévention, de traitement, de soins et d'accompagnement qui contribueront à réduire substantiellement le nombre de nouvelles infections. Ceci afin d'améliorer l'espérance et la qualité de vie des PVVIH tout en assurant la promotion, la protection et la réalisation de leurs droits humains et de leur dignité. A travers cette déclaration, l'Assemblée Générale réitère les engagements des Etats à travers notamment la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida de 2001 et les déclarations politiques sur le VIH et le sida de 2006 et de 2011. Elle rappelle l'urgente nécessité d'intensifier nettement les efforts en vue d'atteindre l'objectif consistant à assurer l'accès de tous à des programmes complets de prévention, de traitement, de soins et d'accompagnement.

Sur le plan strictement légal, ce qui en fait d'ailleurs sa force, cette déclaration réaffirme les droits reconnus par : la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme, le Pacte International relatif aux Droits Civils et Politiques, le Pacte International relatif aux Droits Economiques, Sociaux et Culturels, la Convention relative aux droits de l'enfant et la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes. Elle encourage d'une manière générale les États Membres à financer et à mettre en œuvre des plans stratégiques nationaux globaux sur le VIH et le sida qui soient pilotés par les pays eux-mêmes. Ces plans se doivent d'être crédibles, chiffrés, fondés sur des données factuelles, inclusifs et viables en tenant compte de la problématique hommes-femmes de manière transparente, responsable et efficace. D'une manière spécifique, elle soutient l'adoption de programmes qui visent les objectifs suivants, à savoir :

- Faire le bilan des accomplissements et s'intéresser au sort des laissés-pour-compte ;
- Donner une impulsion mondiale pour accélérer ensemble la lutte contre le VIH et le sida ;
- Investir massivement et diversifier les ressources pour l'accélération de la lutte contre le sida ;

---

<sup>22</sup> Déclaration politique sur le VIH et le sida : accélérer la riposte pour lutter contre le VIH et mettre fin à l'épidémie de sida d'ici à 2030, Résolution adoptée par l'Assemblée générale le 8 juin 2016, A/RES/70/266.

- Garantir l'accès au dépistage et au traitement dans le cadre de la lutte contre le VIH et le sida ;
- Trouver des solutions pour contribuer à l'égalité des sexes et à l'autonomisation de toutes les femmes et les filles ;
- Assurer l'accès à des services, des produits et des moyens de prévention tout en élargissant la couverture de l'action contre le VIH et l'épidémie de sida ;
- Promouvoir des lois, des politiques et des pratiques qui permettent d'élargir l'accès aux services et de mettre fin à la stigmatisation et la discrimination liées au VIH ;
- Mobiliser et soutenir les personnes qui vivent avec le VIH, risquent d'être infectées ou sont touchées par le virus ;
- Tirer parti des initiatives et des institutions régionales pour améliorer l'efficacité des mesures prises pour lutter contre le sida ;
- Renforcer la gouvernance, le suivi et la responsabilité en vue d'obtenir des résultats pour les populations ; et finalement ;
- Assurer un suivi pour des progrès accélérés.<sup>23</sup>

Il s'agit globalement d'une déclaration politique qui enjoint somme toute les gouvernements des Etats membres de l'ONU à déployer des efforts pour mettre fin au sida d'ici à 2030. Les objectifs et les engagements contenus dans cette déclaration invite ainsi les Etats à accélérer la riposte pour lutter efficacement contre le VIH. L'un des apports considérables de ladite déclaration consiste dans le fait qu'elle propose une meilleure appréhension des liens qui existent entre la santé, le développement, l'injustice, les inégalités, la pauvreté et les conflits.

5. *Les directives et la recommandation (No. 200) concernant le VIH et le sida et le monde du travail de l'Organisation Internationale du Travail (OIT)*

L'Organisation Internationale du Travail, en sa qualité d'organisation tripartite regroupant les Etats, les employeurs et les travailleurs, a élaboré deux textes complémentaires sur les questions concernant le VIH et le sida et le monde du travail. L'un est le Recueil de directives pratiques sur le VIH/sida de 2001. L'autre est la Recommandation (No. 200) concernant le VIH et le sida et le monde du travail de 2010. Il convient de les considérer dans les paragraphes ci-dessous.

i. *Le Recueil de directives pratiques sur le VIH/sida et le monde du travail de 2001*<sup>24</sup>

Tenant compte des graves problèmes posés par le VIH et le sida et notamment la menace que ceux-ci représentent pour le monde du travail, le Bureau International du Travail (BIT) de l'OIT a élaboré un Recueil de directives pratiques sur le VIH/sida. Ce Recueil est de nos jours mis en œuvre à travers des mesures appropriées dans de nombreux de pays. Il représente un compendium de directives pratiques devant permettre aux membres de l'OIT qui le désirent de formuler et

---

<sup>23</sup> Ibid.

<sup>24</sup> Recueil de directives pratiques du BIT sur le VIH/SIDA et le monde du travail, Bureau international du Travail, Genève, 2001.

exécuter des programmes de prévention et de prise en charge du VIH adaptés au milieu du travail. Le Recueil note à juste titre dans sa préface que :

*« Le VIH/SIDA est devenu une terrible menace pour le monde du travail : il frappe le segment le plus productif de la main-d'œuvre, réduit ses gains, accroît considérablement les dépenses des entreprises de tous les secteurs d'activité parce qu'il réduit la production, augmente les coûts du travail, induit une perte de compétences et d'expérience. Il représente en outre une menace pour les droits fondamentaux au travail, notamment avec la discrimination et la stigmatisation dont sont victimes les travailleurs et les personnes qui vivent avec le VIH/SIDA ou en sont affectées. »<sup>25</sup>*

Ces directives et les stratégies qu'elles impliquent concernent aussi bien les travailleurs du secteur informel que ceux des secteurs informels des économies nationales. Le Recueil et les directives qu'il contient s'articule autour des principes fondamentaux des droits de l'homme et du droit du travail que sont : la non-discrimination, l'égalité entre hommes et femmes, le caractère volontaire des tests de dépistage en milieu de travail et la confidentialité des résultats. Il formule, en outre, des recommandations en ce qui a trait au maintien de la relation d'emploi, la prévention, la prise en charge et le soutien dû aux travailleurs. Il sera question de revenir sur ces directives au point de cette étude qui traite du VIH en milieu professionnel. Même s'il est vrai que ce Recueil a été intégré dans la législation de nombreux pays à travers des lois et les politiques qui en découlent, il n'en demeure pas moins vrai qu'il s'agit d'un instrument facultatif. Il faut entendre par cela que son intégration dans l'ordre juridique d'un pays n'est pas automatique et encore moins obligatoire. Cela dépend, en effet, du bon vouloir des législateurs et autorités étatiques nationales. Le Recueil ne comporte pas, en outre, des mesures pour en assurer le suivi au niveau national. Ce qui rendait nécessaire et justifiait l'adoption d'une norme par l'OIT.

*ii. La Recommandation (No.200) concernant le VIH et le sida et le monde du travail de 2010<sup>26</sup>*

En se basant sur la faiblesse et les limites des directives du BIT précédemment considérées, les membres de l'OIT, ayant ressenti le besoin de lutter contre le VIH de manière plus efficace, ont décidé d'élaborer, à travers la Recommandation No. 200, une véritable norme internationale du travail. Ils ont ainsi, avec le support d'organisations de la société civile fournissant des services aux personnes vivant avec le VIH et d'organisations internationales comme l'ONUSIDA, adopté la Recommandation No. 200. Il s'agit d'une norme internationale du travail prenant la forme d'une recommandation autonome. Elle se donne pour objectif de renforcer le rôle du milieu du travail dans la lutte au niveau mondial contre le VIH et le sida. Elle sert également de base légale pour l'adoption par les Etats de mesures de prévention et de traitement des personnes touchées par le virus ou la maladie sur le lieu de travail. Elle soutient, en outre, l'élaboration et l'exécution de programmes et politiques publiques qui devront faire partie des politiques et stratégies nationales de développement et de protection sociale.

La question des droits fondamentaux de tous les travailleurs est prise en compte dans cette Recommandation. Ainsi, le principe de l'égalité entre les femmes et les hommes déjà présent dans

---

<sup>25</sup> Ibid. page iii.

<sup>26</sup> Recommandation (No. 200) et Résolution concernant la promotion et l'application de la recommandation sur le VIH et le sida et le monde du travail, Conférence internationale du Travail, 99<sup>ième</sup> session, Genève, juin 2010.

les directives, le droit de refuser le dépistage obligatoire, la non-divulgence du statut de séropositivité des travailleurs et leur accès à des conseils et à un dépistage de manière volontaire et confidentielle figurent au nombre des droits et prérogatives reconnus à ces derniers. La Recommandation No.200 et les résolutions qui l'accompagnent demande aux membres de l'OIT de recourir à la voie législative pour l'application des mesures qu'elles préconisent. Ceci à travers la modification des législations existantes, en l'occurrence dans le cas d'Haiti le Code du Travail, ou encore par l'adoption d'une nouvelle législation. Cette Recommandation peut en ce sens renforcer l'environnement juridique de protection des droits des travailleurs infectés ou affectés par le VIH et du même coup contribuer à en réduire la propagation dans la société en général.

*6. Les Directives internationales concernant le VIH/SIDA et les droits de l'homme (1996/2006)*

Le but de ces directives est de fournir aux Etats des orientations concrètes pour qu'ils prennent des mesures pour lutter efficacement contre le VIH tout en protégeant les droits de l'homme et les libertés fondamentales. Elles sont le résultat de consultations organisées conjointement par le Haut-Commissariat des Nations Unies aux Droits de l'Homme et le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA). Dans sa version consolidée de 2006, le document contenant ces directives regroupe les recommandations de la deuxième consultation internationale sur le VIH/sida et les droits de l'homme tenue à Genève du 23-25 septembre 1996 et celles de la troisième consultation internationale sur le même thème réalisée dans la même ville les 25 et 26 juillet 2002.<sup>27</sup> Il comporte les directives initialement publiées en 1998 et la version révisée de la Directive 6 publiée en 2002. Elles répondent au besoin formulé par la Commission des Droits de l'Homme des Nations Unies sur la nécessité de fournir des orientations politiques aux gouvernements, organisations internationales, organisations non gouvernementales et groupes de la société civile en ce qui concerne l'élaboration et la mise en œuvre de stratégies nationales efficaces de lutte contre le VIH et le sida. Elles devraient en ce sens aider les Etats à élaborer des politiques qui contribuent à la réduction des cas de transmission du VIH. Les Directives se composent de trois parties. La première partie contient les mesures que les gouvernements doivent prendre dans les domaines du droit, 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. La deuxième partie regroupe des recommandations pour la diffusion et la mise en application des directives. La troisième partie quant à elle comprend les obligations internationales des Etats dans le domaine des droits de l'homme et du VIH. Dans cette perspective, la Directive 6 telle que révisée en 2002 recommande aux Etats de promulguer des lois régissant la fourniture des biens, services et des informations liés au VIH. En effet, les Etats doivent suivant cette directive favoriser l'accès à des services de prévention, de soins, de traitements et d'appui relatifs au VIH. Ils doivent également s'assurer que des médicaments sûrs et efficaces, notamment les traitements antirétroviraux, soient disponibles à un prix raisonnable. Les douze directives reproduites dans

---

<sup>27</sup> Le VIH/sida et les droits de l'homme : Directives internationales, version consolidée, Haut-Commissariat des Nations Unies aux Droits de l'Homme et UNUSIDA, 2006.

l'encadré ci-dessous concernant ces mesures que les Etats pourront adopter en vue d'atteindre des objectifs de santé publique tout en s'assurant du respect des droits humains des PVVIH.

### **Le VIH/sida et les droits de l'homme : Directives internationales**

**DIRECTIVE 1 :** *Les Etats devraient créer pour leur action contre le VIH 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.*

**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 œuvre et de l'évaluation des programmes relatifs au VIH, 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, que les dispositions de la loi applicables aux maladies fortuitement transmissibles ne sont pas appliquées à tort au VIH 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 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 vivant avec le VIH 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 (telle que révisée en 2002) :** *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 du VIH et à des médicaments sûrs et efficaces d'un prix raisonnable. Les Etats devraient également prendre les mesures voulues pour garantir à toutes les personnes, sur une base durable et équitable, la disponibilité et l'accès à des biens et services et des informations pour la prévention, le traitement, les soins et l'appui relatifs au VIH, et notamment aux traitements antirétroviraux et autres médicaments sûrs et efficaces, et aux moyens diagnostiques et technologies associées pour les soins préventifs, curatifs et palliatifs du VIH et des infections opportunistes et affections associées. Les Etats devraient adopter ces mesures aux niveaux national et international, en portant une attention particulière aux personnes et populations vulnérables.*

**DIRECTIVE 7 :** *Les Etats devraient créer et soutenir des services d'assistance juridique qui informeront les personnes vivant avec le VIH 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 liées au VIH 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 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 œuvre 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 vivant avec le VIH, de leur famille et de leur communauté.*

**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.*

## 7. Les documents programmatiques des organisations internationales

Sous ce titre, il convient de rapidement mentionner un ensemble de documents d'origine diverses produits par des institutions travaillant dans le domaine de la lutte contre le VIH. Ces documents ne constituent pas des textes légaux au sens strict du terme. Ils revêtent pourtant une certaine importance dans la mesure où ils guident et orientent les actions et programmes d'organisations tant nationales qu'internationales déployant des projets de support ou d'assistance aux personnes infectées ou affectées par le virus. La majeure partie de ces documents consiste en des stratégies ou plan stratégiques s'étalant sur des périodes allant de 3 à 5 ans. Ils s'accompagnent très souvent de budgets, chronogrammes d'activités et dans certains cas comportent des indicateurs de performance pour mesurer les résultats obtenus à partir des efforts déployés par une organisation spécifique pour combattre l'épidémie.

### i. Les Objectifs du Développement Durable (ODD)

Ces objectifs qui ont remplacé les Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD : 2000-2015) représentent à n'en point douter le plus significatif de ces plans stratégiques. Ils ont été élaborés dans le cadre des Nations Unies et couvrent la période (2016-2030). Il s'agit d'un programme de développement durable contenant 17 objectifs notamment dans les domaines de l'éducation, la protection sociale, la lutte contre le changement climatique, la protection de l'environnement et la santé. En effet, l'objectif 3 des ODD vise à permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge. L'une des cibles (3.3) de cet objectif consiste d'ici à 2030 à mettre fin : « à l'épidémie de sida, à la tuberculose, au paludisme et aux maladies tropicales négligées et combattre l'hépatite, les maladies transmises par l'eau et autres maladies transmissibles. » D'autres ODD touchent d'une manière ou d'une autre des questions relatives à la situation des PVVIH comme le montre l'encadré ci-contre. Il est utile de signaler que les ODD reprennent les principes d'égalité et de non-discrimination du droit international des droits de l'homme tels que précédemment décrits dans cette évaluation. Ils sont effet formulés de manière à garantir à tous sans exclusion basée sur la race, l'ethnie, la condition économique ou sociale, le genre, l'identité ou l'orientation sexuelle, les bénéfices découlant du développement durable recherché.

#### **VIH-SIDA et Objectifs du Développement Durable (ODD)**

**Objectif 3 :** Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge.

**Objectif 4 :** Assurer l'accès de tous à une éducation de qualité, sur un pied d'égalité, et promouvoir les possibilités d'apprentissage tout au long de la vie.

**Objectif 5 :** Parvenir à l'égalité des sexes et autonomiser toutes les femmes et les filles.

**Objectif 10 :** Réduire les inégalités dans les pays et d'un pays à l'autre

**Objectif 16 :** Promouvoir l'avènement de sociétés pacifiques et inclusives aux fins du développement durable, assurer l'accès de tous à la justice et mettre en place, à tous les niveaux, des institutions efficaces, responsables et ouvertes à tous.

**Objectif 17 :** Renforcer les moyens de mettre en œuvre le Partenariat mondial pour le développement et le revitaliser.

ii. *Le Projet de Stratégie Mondiale du Secteur de la Santé contre le VIH de l'Organisation Mondiale de la Santé (2016-2021)*

Le projet de stratégie quinquennale de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a pour sous-titre : vers l'élimination du sida. Il représente la contribution du secteur de la santé aux ODD ou Programme de Développement Durable du système des Nations Unies. Les cibles finales de ce programme ont été fixées pour l'année 2030 alors que des cibles intermédiaires devront être atteintes à l'horizon 2020. Cette stratégie décrit aussi bien les actions de l'OMS que celles des Etats pour atteindre les ambitieux objectifs des ODD en ce qui concerne notamment l'épidémie du sida comme indiquée au paragraphe précédent. La stratégie rappelle que l'élimination du sida en tant qu'épidémie ne sera possible que si un engagement politique, des moyens supplémentaires et des innovations techniques et programmatiques se manifestent durant les cinq prochaines années. Pour ce qui concerne plus précisément la question des droits des PVVIH ou de ceux qui en subissent les conséquences, la stratégie prône une approche centrée sur l'homme c'est-à-dire sur les principes des droits de la personne et de l'équité en santé. En plus de permettre un recul qualifié de radical du nombre de nouvelles infections et décès liés au VIH, les actions des Etats et de l'OMS devront parallèlement améliorer la santé et le bien-être des personnes vivant avec le VIH. Les actions découlant de cette stratégie doivent en conséquence permettre de lutter efficacement contre la stigmatisation et la discrimination qui suivant l'OMS sont omniprésentes et associées au VIH. Là encore, il importe de noter que cette stratégie, à l'instar d'autres documents précédemment considérés, revient avec l'approche qui consiste à affirmer qu'en plus des actions proprement médicales concernant notamment la prévention et les traitements, d'autres assurant le respect des droits humains des personnes sont en même temps nécessaires pour une prise en charge effective et lutter efficacement contre la pandémie.

iii. *La stratégie de l'ONUSIDA (2016-2021)*

La stratégie quinquennale de l'ONUSIDA a pour titre : Accélérer la riposte pour mettre fin au sida. Adoptée durant la 37<sup>ième</sup> réunion du Conseil de Coordination du Programme de l'ONUSIDA, elle se donne pour objectif ultime de mettre fin à l'épidémie d'ici à 2030. Elle s'aligne ainsi sur les objectifs de développement durable du système des Nations Unies avec l'année 2030 comme horizon temporel pour éradiquer la pandémie du sida. Elle s'articule autour de cinq objectifs qui ne sont que cinq des 17 ODD à savoir les ODD 3, 5, 10, 16 et 17 décrits plus haut. Pour les atteindre, en ce qui concerne la lutte contre la maladie, elle se dote des 10 cibles chiffrées suivantes pour 2020.

- **Cible 1 :** 90 % de la population (enfants, adolescents et adultes) vivant avec le VIH connaissent leur statut ; 90 % des personnes vivant avec le VIH connaissant leur statut reçoivent un traitement 90 % des personnes sous traitement ont une charge virale supprimée ;
- **Cible 2 :** Zéro nouvelle infection à VIH chez les enfants et leurs mères sont en vie et en bonne santé ;
- **Cible 3 :** 90 % des jeunes sont autonomisés grâce aux compétences, aux connaissances et à la capacité qui leur ont été inculquées pour se protéger du VIH ;
- **Cible 4 :** 90 % des femmes et des hommes, en particulier les jeunes et ceux dans les milieux à forte prévalence ont accès à la prévention combinée du VIH et aux services de santé sexuelle et reproductive ;
- **Cible 5 :** 27 millions d'hommes supplémentaires dans les milieux à forte prévalence sont circoncis médicalement et de façon volontaire dans le cadre de services SSR intégrés pour les hommes ;
- **Cible 6 :** 90 % des populations clés, dont les professionnel(le)s du sexe, les hommes ayant des rapports sexuels avec les hommes, les personnes qui consomment des drogues injectables, les personnes transgenres et les détenus, ainsi que les migrants, ont accès aux services de prévention combinée du VIH ;
- **Cible 7 :** 90 % des femmes et des filles ne sont plus exposées à l'inégalité entre les sexes ni à la violence sexiste, ce qui contribue à réduire le risque et l'impact du VIH ;
- **Cible 8 :** 90% des personnes vivant avec, exposées à un risque de contracter le VIH et affectées par le HIV ne font état d'aucune discrimination, en particulier dans les milieux de la santé, de l'éducation et au travail ;
- **Cible 9 :** La globalité des investissements financiers pour la riposte au sida dans les pays à revenu faible et intermédiaire atteint au moins 30 milliards de dollars, avec une augmentation continue des niveaux actuels des sources publiques nationales ;
- **Cible 10 :** 75 % des personnes vivant avec, exposées au risque de contracter le VIH et affectées par le VIH dans le besoin, bénéficient d'une protection sociale prenant en compte le VIH.

En résumé, elle vise, au final, à atteindre : zéro nouvelle infection au VIH, zéro discrimination et zéro décès lié au sida.

#### *iv. Le plan stratégique du PNUD (2018-2021)*

Ce plan couvre les trois grands contextes ou domaines de développement à savoir : l'élimination de la pauvreté, les transformations structurelles et le renforcement de la résilience. Il s'articule autour de six *solutions distinctives* ou secteurs dans lesquels le PNUD concentre ses ressources et son expertise afin d'avoir un réel impact. Chacune des solutions distinctives correspondent à un ensemble de conseils stratégiques, d'assistance technique, de financement et de programmes de l'Organisation. Les progrès accomplis dans la mise en œuvre de ce plan stratégique sont mesurés à partir d'indicateurs de performance en rapport avec les ODD. Deux de ces indicateurs concernent la santé des adolescents et la lutte contre le VIH ainsi que l'égalité des sexes. L'indicateur relatif à la santé des adolescents et la lutte contre le VIH se rattache à l'ODD 3 relatif à la santé en général et mesure le nombre de nouvelles infections au VIH pour 1,000 personnes séronégatives, par sexe, âge et appartenance à un groupe de population à risque. L'indicateur relatif

à l'égalité des sexes se rattache quant à lui à l'ODD 5 concernant l'égalité des sexes et l'autonomisation de toutes les femmes et les filles. Il se mesure à partir d'un indicateur déterminant : « *la proportion de femmes et de filles âgées de 15 ans ou plus, ayant vécu en couple, victimes de violences physiques, sexuelles ou psychologiques infligées au cours des 12 mois précédents par leur partenaire actuel ou un ancien partenaire, par forme de violence et par âge.* »

v. *Les plans et documents stratégiques du Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP)*

Au niveau national, les plans et stratégies des acteurs concernés par l'épidémie jouent un rôle primordial en matière de riposte et de promotion et/ou de protection des droits des personnes infectées ou affectées par le virus. Il convient d'en retenir trois des documents de la sorte élaborés par le MSPP. Il s'agit tout d'abord des plans stratégiques nationaux multisectoriels de riposte au sida. Les trois plus récents sont : celui de 2008-2012, celui de 2012-2015 révisé avec extension jusqu'à 2018 et celui de 2018-2023. Dans le plan stratégique de 2008-2012 et les plans suivants, la promotion et la défense des droits humains font partie de l'axe stratégique 4. Elles s'articulent autour des trois catégories d'interventions suivantes :<sup>28</sup>

- La protection des droits des individus sains de la contamination volontaire ;
- La protection de la famille, des femmes et des jeunes ; et ;
- La protection des droits des personnes infectées et affectées par le sida.

Dans ce plan stratégique, la promotion et la défense des droits humains à travers le développement d'un cadre juridique de défense des droits des PVVIH, comme domaine d'intervention (4.1), étaient mesurées par un premier indicateur de performance consistant en l'adoption et l'application d'une loi sur les droits de PVVIH. Un deuxième domaine d'intervention (4.2.) à savoir la lutte contre la stigmatisation et la discrimination des PVVIH était mesuré par deux indicateurs de performance qui sont :

- Le pourcentage (%) des personnes exprimant des attitudes d'acceptation vis-à-vis des PVVIH ; et ;
- Le pourcentage (%) de grandes entreprises qui ont des politiques et des programmes en faveur de la lutte contre le sida en milieu du travail.

Dans le plan subséquent c'est-à-dire celui de de 2012-2015 révisé avec extension jusqu'à 2018,<sup>29</sup> la promotion et la défense des droits humains des personnes infectées ou affectées par le VIH étaient mesurées par un indicateur d'impact 4 qui voulait que d'ici 2018, l'impact de la discrimination et de la stigmatisation sur les PVVIH, des violences sexuelles et des inégalités de genre soit réduit de 50% grâce à la promotion d'un environnement favorable. Deux effets ou résultats intermédiaires étaient recherchés. Ils étaient formulés de la manière suivante :

---

<sup>28</sup> Plan stratégique national multisectoriel de riposte au Sida (2012-2015) révisé avec extension jusqu'à 2018, Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP), Programme National de Lutte contre le Sida (PNLS).

<sup>29</sup> Plan stratégique national multisectoriel de riposte au Sida (2008-2012), Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP), Programme National de Lutte contre le Sida (PNLS).

- Effet 4.1. : Au moins 50% des adultes de 15-49 ans ont des attitudes de non- stigmatisation et non- discrimination à l'égard des personnes vivant avec le VIH d'ici à fin 2018 ;
- Effet 4.2. : d'ici à 2018, 10% des femmes survivantes de violences sexuelles seront en mesure de générer elles-mêmes leurs revenus grâce à l'acquisition de nouvelles capacités professionnelles.

Les interventions à réaliser sous cet axe stratégique de promotion et de défense des droits humains devaient concerner :

- L'amélioration des conditions socio-économiques des groupes en difficulté c'est-à-dire les jeunes, les femmes, les autres groupes sociodémographiques vulnérables et les PVVIH ;
- La réduction de la discrimination et de la stigmatisation vis-à-vis des groupes à risque ou des PVVIH ;
- La réduction des violences faites aux femmes et la lutte contre les inégalités basées sur le genre ; et ;
- La promotion de l'amélioration du dispositif de protection judiciaire de la population en générale, des PVVIH et des groupes clé en particuliers (LGBTI, TS) contre toute forme de discrimination et de violences dans tous les domaines de la vie civile.

Les interventions étaient supposées s'articuler autour d'une approche multisectorielle de réponse à la maladie en développant des réseaux institutionnels de solidarité sociale au bénéfice des PVVIH, les populations-clés et les personnes vulnérables. Les PVVIH, LGBTI, professionnelles du sexe et les femmes constituaient les populations ciblées par ces interventions. Ce qui impliquait le renforcement des capacités des organisations représentant et défendant les droits de ces groupes. Le PNLS note toutefois dans le même plan stratégique que très peu d'actions ont été réalisées sous cet axe durant l'exécution du précédent plan stratégique s'étalant sur la période 2008-2012 avec extension jusqu'à 2015. Il n'a, en effet, pas été possible suivant ce programme de compléter l'arsenal juridique du pays en matière de lutte contre le sida et de protection des droits de la personne. Ceci, en dépit de la constitution haïtienne de 1987 amendée qui reconnaît le principe d'égalité de tous devant la loi et la signature par Haïti de plusieurs conventions portant sur la promotion et le respect des droits humains. Le plan note également l'existence d'un projet de loi sur le VIH et le sida comportant un dispositif de pénalisation de la contamination volontaire qui est contesté par les principales institutions de PVVIH. Il signale, en outre, la persistance de la stigmatisation et de la discrimination à l'endroit des PVVIH et des minorités sexuelles notamment au sein des prestataires des services de santé et du système judiciaire. Il s'ensuit, qu'en ce qui concerne l'amélioration du cadre légal et les droits humains des personnes infectées ou affectées par le VIH, qu'aucun changement n'a été noté pour la période allant de 2008 jusqu'à 2012.

## **Section 2: Les instruments juridiques du système régional de protection des droits de l'homme**

Le système interaméricain de promotion et de protection des droits de l'homme présente un certain nombre de caractéristiques et de mécanismes qui peuvent être mis à profit en ce qui concerne le respect des droits des personnes infectées ou affectées par le VIH. Il est à bien des égards innovateur et en avance sur le système universel de protection des droits humains. Il convient

donc à ce stade de l'évaluation d'en considérer les avantages à travers les textes internationaux (A.) et les institutions (B.) mises en place par ce système.

A. Les textes instituant un système de protection basé sur les conventions régionales de protection des droits de l'homme

L'évaluation du système interaméricain de protection des droits des PVVIH passe nécessairement par l'analyse des textes suivants à savoir : la charte de l'Organisation des Etats Américains de 1948 (1.), la charte démocratique (2.), la convention américaine relative aux droits de l'Homme de 1969 (3.), la déclaration américaine des droits et devoirs de l'homme de 1948 (4.) et la convention interaméricaine sur la prévention, la sanction et l'élimination de la violence contre la femme (5.).

1. *La Charte, les Récents Traités et les Résolutions de l'Organisation des Etats Américains (1948)*

La Charte de l'Organisation des Etats Américains (OEA) a été adoptée durant la 9<sup>ème</sup> conférence internationale de l'Organisation à Bogota en Colombie, en 1948. La Déclaration américaine des droits et des devoirs de l'homme qui sera également considérée ci-dessous fut approuvée durant cette même conférence. La République d'Haiti l'a signée le 30 avril 1948 puis la ratifiée le 21 août 1950 pour en déposer les instruments de ratification au Secrétariat de l'OEA à Washington D.C. le 28 mars 1951.<sup>30</sup> Cette Charte affirme et reconnaît les droits de l'homme comme faisant partie des principes, droits et devoirs fondamentaux des Etats. Dès son article 3, la Charte dispose que : « *Les Etats américains proclament les droits fondamentaux de la personne humaine sans aucune distinction de race, de nationalité, de religion ou de sexe.* » Elle poursuit en son article 17 pour préciser que : « *Chaque Etat a le droit de développer librement et spontanément sa vie culturelle, politique et économique. Ce faisant, l'Etat respectera les droits de la personne humaine et les principes de la morale universelle.* » En outre, le droit à l'éducation (article 49) et le droit au bien-être matériel, à la dignité, à l'égalité de chances et à la sécurité économique ainsi que le droit au travail qualifié d'obligation sociale est reconnu à tous sans distinction à l'article 45 de la Charte.

Deux autres récents traités ont également été négociés et approuvés par l'Assemblée Générale de l'OEA. Ces deux traités présentent la particularité d'insérer pour la première fois dans le système interaméricain de protection des droits de l'homme les notions d'orientation sexuelle et d'identité de genre. Ils les présentent comme des catégories protégées et excluent que des discriminations puissent être basées sur ces catégories ou critères. Il s'agit de la Convention interaméricaine contre

---

<sup>30</sup> Cette Charte a été par la suite réformée par les textes suivants : le Protocole de réforme de la Charte de l'Organisation des Etats Américains ou "*Protocole de Buenos Aires*" signée le 27 février 1967 à la 3<sup>ème</sup> Conférence interaméricaine extraordinaire, le Protocole d'amendements de la Charte de l'Organisation des Etats Américains ou "*Protocole de Cartagena de Indias*" adopté le 5 décembre 1985 durant la 14<sup>ème</sup> Session extraordinaire de l'Assemblée générale de l'OEA, le Protocole d'amendements de la Charte de l'OEA ou "*Protocole de Washington*" adopté le 14 décembre 1992 durant la 16<sup>ème</sup> Session extraordinaire de l'Assemblée générale de l'OEA et le Protocole d'amendements de la Charte de l'OEA ou "*Protocole de Managua*" adopté en cette même ville au Nicaragua le 10 juin 1993 durant la 19<sup>ème</sup> Session Extraordinaire de l'Assemblée générale de l'organisation hémisphérique.

toutes les formes de discrimination et d'intolérance<sup>31</sup> et la Convention interaméricaine sur la protection des droits humains des personnes âgées.<sup>32</sup> La première a été signée par Haïti, qui ne la pas encore ratifiée, le 25 juin 2014. Elle n'est pas encore entrée en vigueur. La deuxième n'a pas encore été signée encore moins ratifiée par Haïti. Elle est entrée en vigueur le 11 janvier 2017. Ces deux conventions sont pour le moment ouvertes à la signature et à la ratification des États membres de l'OEA.

En plus des dispositions de sa Charte et de ses récents traités, l'OEA a pu de manière spécifique, à travers des résolutions, affirmer les droits de certaines populations ou groupes de personnes. Ainsi l'Assemblée Générale de cette organisation hémisphérique a, durant ces dernières années, adopté plusieurs résolutions relatives à l'orientation sexuelle et l'identité de genre. Dans ces résolutions, l'Assemblée a signalé sa préoccupation concernant des actes de violence et d'autres violations analogues des droits humains perpétrées contre de personnes en raison de leur orientation sexuelle et identité de genre. Dans une résolution de 2008,<sup>33</sup> l'Assemblée s'est engagée à insérer la question des droits humains et plus précisément celle de l'orientation sexuelle et de l'identité de genre à l'ordre du jour de sa 39<sup>ième</sup> session afin d'obtenir du Conseil permanent de l'Organisation un rapport sur la mise en œuvre de cette résolution. Dans une résolution de juin 2009,<sup>34</sup> elle encourage les enquêtes et poursuites étatiques en ce qui concerne les cas de violations des droits humains basées sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre. Ceci pour arriver à une protection des défenseurs des droits de la personne travaillant sur lesdites violations.<sup>35</sup>

---

<sup>31</sup> La Convention interaméricaine contre toutes les formes de discrimination et d'intolérance est disponible à l'adresse suivante : [http://www.oas.org/en/sla/dil/inter\\_american\\_treaties\\_A-69\\_discrimination\\_intolerance.asp](http://www.oas.org/en/sla/dil/inter_american_treaties_A-69_discrimination_intolerance.asp).

<sup>32</sup> La Convention interaméricaine sur la protection des droits fondamentaux des personnes âgées. Le Projet de résolution approuvé par le Conseil permanent de l'OEA à sa séance ordinaire tenue le 9 juin 2015 (CP/DOC. 5131/15) est disponible à l'adresse suivante : <http://www.oas.org/consejo/fr/AG/Prores45AG.asp>. La convention et l'état de sa ratification sont disponible à l'adresse suivante : [http://www.oas.org/en/sla/dil/inter\\_american\\_treaties\\_A-70\\_human\\_rights\\_older\\_persons\\_signatories.asp](http://www.oas.org/en/sla/dil/inter_american_treaties_A-70_human_rights_older_persons_signatories.asp).

<sup>33</sup> Résolution 2435 adoptée le 3 juin 2008 à la quatrième séance plénière de la 38<sup>ième</sup> Assemblée générale de l'Organisation des États Américains ayant pour titre : « *Droits humains, orientation sexuelle et identité de genre* », (AG/RES. 2435 (XXXVIII-O/08).

<sup>34</sup> Résolution 2504 sur les : « *Droits de la personne, orientation sexuelle et identité de genre* » adoptée à la 4<sup>ième</sup> séance plénière du 4 juin 2009 de l'Assemblée générale de l'OEA (OEA AG/RES. 2504 (XXXIX-O/09).

<sup>35</sup> Il est possible de citer, entre autres, ces cinq autres résolutions de l'OEA sur la question :

- Résolution 2600 sur les « *Droits de la personne, orientation sexuelle et identité de genre* » adoptée à la 4<sup>ième</sup> séance plénière de l'Assemblée générale le 8 juin 2010, OEA AG/RES. 2600 (XL-O/10) ;
- Résolution 2653 sur les : « *Droits de la personne, orientation sexuelle et identité de genre* » adoptée à la 4<sup>ième</sup> séance plénière de l'Assemblée générale le 7 juin 2011, OEA AG/RES. 2653 (XLI-O/11) ;
- Résolution 2721 sur les « *Droits de la personne, orientation sexuelle et identité de genre* » adoptée à la 2<sup>ième</sup> séance plénière de l'Assemblée générale le 4 juin 2012, OEA AG/RES. 2721 (XLII-O/12) ;
- Résolution 2807 sur les : « *Droits de la personne, orientation sexuelle et identité et expression de genre* » adoptée à la 4<sup>ième</sup> séance plénière de l'Assemblée générale le 6 juin 2013, OEA AG/RES. 2807 (XLIII-O/13) ; et la ;
- Résolution sur : « *L'orientation sexuelle, l'identité de genre et son expression* » adoptée durant la 48<sup>ième</sup> Assemblée générale de l'OEA le 5 juin 2018.

## 2. La Déclaration américaine des droits et devoirs de l'homme (1948)

Cette Déclaration est la première de ce type sur le plan tant régional qu'universel puisqu'elle est antérieure à la DUDH. En effet, adoptée le 2 mai 1948 à Bogot  en Colombie, elle précède de 8 mois la DUDH dont le texte final fut adopté par l'Assemblée Générale des Nations Unies au Palais de Chaillot   Paris le 10 décembre 1948. D'un point de vue historique, cette Déclaration, à partir des droits qu'elle affirme, constitue le point de départ du système interaméricain des droits humains.   l'instar de la DUDH, elle est une déclaration et non pas une convention internationale. Quant à sa valeur juridique, il pourrait être possible d'affirmer que les remarques qui s'appliquent à la DUDH le sont également à cette déclaration. Ainsi, elle serait un : « * nonc  d'intentions* »<sup>36</sup> dont les dispositions ne rev tiraient pas le caractère d'une norme obligatoire pour les  tats membres de l'OEA comme Haïti. Cette affirmation doit, pour le moins, être nuancée. Selon la Cour interaméricaine des droits de l'Homme, La Déclaration est le texte qui définit les droits de la personne auxquels la Charte de l'OEA fait référence. La Déclaration représente, en ce sens, une source d'obligations internationales pour les  tats membres de cette organisation.<sup>37</sup> Pour ce qui concerne son contenu, cette Déclaration reconnaît des droits similaires à ceux contenus dans la DUDH. Toutefois à la différence de celle-ci, elle reconnaît des devoirs aux citoyens notamment ceux de s'instruire (article 29), ceux des enfants envers les parents (article 30), ceux relatifs à l'entraide et la sécurité sociale (article 35) ou encore ceux de travailler (article 37). Elle affirme en fait une somme de droits et de devoirs applicables à tous y compris les personnes infectées ou affectées par le VIH. Dès son préambule, elle affirme que :

*Les peuples américains ont élevé à l'état de dignité la personne humaine et qu'il est reconnu dans leurs constitutions nationales que les institutions juridiques et politiques qui régissent la vie en société, ont comme but principal la protection des droits essentiels de l'homme et la création de conditions permettant son progrès spirituel et matériel et la réalisation de son bonheur .»<sup>38</sup>*

Elle précise en outre dans ce préambule que : « *les Etats américains ont reconnu que les droits essentiels de l'homme n'ont pas leur origine dans le fait que celui-ci est ressortissant d'un Etat déterminé, mais reposent avant tout sur les attributs de la personne humaine.*»<sup>39</sup> Il s'agit donc d'une Déclaration ayant à la fois une visée humaniste et internationaliste qui dispose que : « *la protection internationale des droits de l'homme doit servir de guide principal au droit américain en évolution.*»<sup>40</sup>

---

<sup>36</sup> Suivant l'expression de Carol Hilling, *Le statut de la Déclaration américaine des droits et des devoirs de l'homme, reflet de l'évolution du système interaméricain de protection des droits de la personne* in: Revue Québécoise de droit international, volume 11-1, 1998. Cinquantenaire de la Déclaration américaine des droits et devoirs de l'homme. P. 48 ; [https://www.persee.fr/doc/rqdi\\_0828-9999\\_1998\\_num\\_11\\_1\\_1821](https://www.persee.fr/doc/rqdi_0828-9999_1998_num_11_1_1821).

<sup>37</sup> Voir en ce sens, B. Farrell, *"The right to habeas corpus in the Inter-american human rights system"*, Suffolk Transnational Law Review, Vol. 33, Et  2010, pp. 200-202.

<sup>38</sup> Déclaration américaine des droits et devoirs de l'homme adoptée   la 9<sup> me</sup> Conférence Internationale Américaine   Bogota en Colombie, en 1948.

<sup>39</sup> Ibid.

<sup>40</sup> Ibid.

En outre, les droits à la vie, à la liberté, à la sécurité et à l'intégrité de la personne humaine sont reconnus dans cette Déclaration à son premier article. Ceci, comme si les auteurs de cette Déclaration voulait en faire le plus important des droits de l'homme en le considérant en tout premier lieu. Le droit à la santé, corollaire au droit à la vie est quant à lui affirmé à l'article 11 sous la forme du droit à la préservation de la santé et au bien-être. Quant au principe d'égalité de tous et de non-discrimination, il fait l'objet de l'article 2 qui mentionne que : « *toutes les personnes, sans distinction de race, de sexe, de langue, de religion ou autre, sont égales devant la loi et ont les droits et les devoirs consacrés dans cette déclaration.* »

### 3. La Charte Démocratique Interaméricaine

La Charte Démocratique signée solennellement à Lima au Pérou le 11 septembre 2001 est avant tout un document traduisant l'engagement des membres de l'OEA à promouvoir la démocratie sur le continent américain. Elle n'en demeure pas moins un outil de protection des droits humains. Elle en fait d'ailleurs un élément : « *indispensable à l'exercice effectif des libertés fondamentales et aux droits de la personne.* »<sup>41</sup> Son deuxième chapitre, dont les articles 8 et 9, est, en effet, consacré à la démocratie et aux droits de la personne. L'article 8 établit un mécanisme innovateur en matière de protection des droits de l'homme en offrant aux individus la possibilité de recourir directement aux organes de protection du système américain des droits humains à savoir la Commission et la Cour interaméricaine des droits de l'homme dont le rôle en cette matière sera considéré dans cette étude. Suivant cet article :

*Toute personne ou groupe de personnes qui estiment que leurs droits humains ont été violés sont habilités à déposer des plaintes ou des pétitions devant le Système interaméricain de promotion et de protection des droits de la personne, conformément aux procédures établies à ces fins.*

Quant à l'article 9, elle consacre le principe de non-discrimination en ces termes :

*L'élimination de toutes les formes de discrimination, notamment la discrimination basée sur le sexe, l'ethnie et la race, et des diverses formes d'intolérance, ainsi que la promotion et la protection des droits de la personne et de ceux des peuples autochtones et des migrants, le respect de la diversité ethnique, culturelle et religieuse dans les Amériques, contribuent au renforcement de la démocratie et à la participation des citoyens.*

Outre son caractère récent puisqu'il date de 2001, la Charte Démocratique présente l'avantage de réaffirmer des droits et procédures de protection des droits humains qui étaient déjà présents dans d'autres documents du système interaméricain de protection des droits de l'homme. Cette Charte en établissant la protection des droits de l'homme, en vue de la consolidation de la démocratie, en rehausse l'importance et la nécessité pour les Etats membres de l'OEA.

---

<sup>41</sup> Article 7 de la Charte Démocratique Interaméricaine adoptée par l'Assemblée générale extraordinaire de l'OEA le 11 septembre 2001.

#### 4. La Convention Américaine des Droits de l'Homme (CADH) ou Pacte de San José de Costa Rica (1969)

La CADH est entrée en vigueur le 18 juillet 1978 alors qu'Haiti, à l'instar des 35 pays membres de l'OEA, l'a ratifiée le 14 septembre 1977 et a déposé ses instruments de ratification le 24 septembre de la même année au Secrétariat Général de l'OEA à Washington D.C. Vingt-cinq pays l'ont ratifiée et sont donc des États parties à la Convention. Cette convention octroie plus de protection en termes de garanties judiciaires ou recours auprès des institutions qu'elle a créées que les Pactes onusiens à savoir le PIDCP et le PIDESC. C'est en grande partie sur les droits qu'elle reconnaît aux personnes que se fondent le travail des institutions de protection des droits humains que sont la Commission et la Cour interaméricaines des droits de l'homme. La CADH est complétée par deux instruments juridiques ou protocoles additionnels. Il s'agit tout d'abord du Protocole additionnel à la Convention américaine traitant des droits économiques, sociaux et culturels connue comme le Protocole de San Salvador adopté en 1988 et en vigueur à partir de l'année 1999. La République d'Haiti a signé ce protocole le 17 novembre 1988 mais ne l'a pas encore ratifié. Il s'agit ensuite du Protocole sur l'abolition de la peine de mort adopté à Asunción au Paraguay le 8 juin 1990 et entré en vigueur le 28 août 1991. Haiti n'a pas signé encore moins ratifié ce Protocole. La CADH, en raison de son contenu et des droits et obligations qu'elle a fait naître en ce qui concerne le droit des personnes, est souvent considérée à juste titre comme la pierre angulaire du système interaméricain de protection des droits humains.

Les trois premiers chapitres de la CADH concernent des questions relatives aux droits humains. Le chapitre I de la Convention énumère les obligations des États dans ce domaine. Le chapitre 2 porte sur les droits civils et politiques. Au chapitre 3, il est question des droits économiques, sociaux et culturels. Suivant l'article 1 :

*Les États parties s'engagent à respecter les droits et libertés reconnus dans la présente Convention et à en garantir le libre et plein exercice à toute personne relevant de leur compétence, sans aucune distinction fondée sur la race, la couleur, le sexe, la langue, la religion, les opinions*

#### **Droits Humains -VIH-SIDA et CADH**

Droit à la reconnaissance de la personnalité juridique (Article 3)

Droit à la vie (Article 4)

Droit à l'intégrité de la personne (Article 5)

Droit à ce que sa cause soit entendue et garanties judiciaires (Article 8)

Droit au dédommagement (Article 10.)

Droit au respect de son honneur et à la reconnaissance de sa dignité (Article 11)

Droit de réunion (Article 15)

Liberté d'association (Article 16)

Protection de la famille (Article 17)

Droit de l'enfant (Article 19)

Droit à la propriété privée (Article 21)

Droit de déplacement et de résidence (Article 22)

Droits politiques (Article 23)

Egalité devant la loi (Article 24)

Protection judiciaire (Article 25)

*politiques ou autres, l'origine nationale ou sociale, la situation économique, la naissance ou toute autre condition sociale.*

Cet engagement des Etats signataires à respecter les droits humains est complété par l'obligation de prendre les mesures nécessaires au niveau national pour s'assurer du respect de ces mêmes droits. L'article 2 précise en effet que :

*Si l'exercice des droits et libertés visés à l'article 1 n'est pas déjà garanti par des dispositions législatives ou autres, les Etats parties s'engagent à adopter en accord avec leurs prescriptions constitutionnelles et les dispositions de la présente Convention les mesures législatives ou autres nécessaires pour effet aux dits droits et libertés. »*

La CADH reconnaît également, en son article 3, le droit de toute personne à la reconnaissance de sa personnalité juridique. Ce qui implique le droit pour tous les individus y compris les PVVIH de bénéficier de tous les attributs de cette personnalité juridique. La personnalité juridique se définit comme étant la capacité des individus à être sujet de droits c'est-à-dire titulaires de droits et d'obligations.<sup>42</sup> Elle confère, en ce sens, aux personnes physiques et à certaines personnes morales une existence légale qui leur permet de faire respecter leurs droits devant les tribunaux ou tout autre institution. Cette personnalité juridique qui est, sans équivoque, reconnue à toute personne humaine dans la CADH permet aux PVVIH ou aux membres des populations-clés notamment ceux appartenant à la communauté LGBTI de bénéficier de tous les droits de la CADH qui leur sont applicables comme indiqué dans l'encadré ci-dessous.

##### *5. La convention interaméricaine sur la prévention, la sanction et l'élimination de la violence contre la femme*

Cette convention est encore dénommée convention de Belém do Para du nom de la ville du Brésil où elle a été adoptée le 9 juin 1994, lors de la vingt-quatrième session ordinaire de l'Assemblée Générale de l'OEA. Elle a fait l'objet d'une ratification par Haïti le 7 avril 1997. Le pays en a déposé les instruments de ratification au Secrétariat de l'Organisation le 2 juin 1997. Dès son préambule la Convention affirme que la violence contre la femme constitue une violation des droits de l'homme et des libertés fondamentales. L'article 1 commence par définir la violence contre les femmes comme : « *tout acte ou comportement fondé sur la condition féminine qui cause la mort, des torts ou des souffrances physiques, sexuelles ou psychiques à la femme, aussi bien dans sa vie publique que dans sa vie privée* ». L'article 2 poursuit en précisant qu'une telle violence peut se manifester dans la famille, le ménage, la résidence de la femme ou la communauté. Elle peut être perpétrée ou tolérée par un Etat ou ses agents. Elle peut, suivant le même article, prendre la forme de : viols, mauvais traitements, sévices sexuels, tortures, traite des personnes, prostitution forcée, séquestration et harcèlement sexuel survenant aussi bien sur les lieux de travail que dans les institutions d'enseignement, de santé ou tout autre lieu. L'article 6 de la Convention proclame sans ambages le droit des femmes d'être libre de toutes formes de

---

<sup>42</sup> Serge Guinchard et Thierry Debarb (sous la direction de), *Lexique des Termes Juridiques-2017-2018*, 25<sup>ème</sup> édition, Dalloz, Paris, 2017.

discrimination. Le lien entre cette Convention et la situation juridique des PVVIH est évident. En effet, la Convention, condamne tout d'abord la discrimination à l'égard des femmes. Ensuite, elle s'intéresse à un ensemble de situations de violence ou d'abus qui peuvent être la cause ou la conséquence de l'infection par le virus du sida et la maladie qui peut en découler. Toutefois l'originalité de la Convention réside dans les mécanismes qu'elle met en place pour protéger les droits des femmes victimes de violence. Ainsi, l'article 10 fait obligation aux Etats parties à la Convention d'inclure dans leurs rapports à la Commission interaméricaine des femmes des renseignements concernant les mesures prises pour prévenir, éliminer et aider les femmes qui ont subi des actes de violence. Les Etats mentionneront également les difficultés rencontrées dans la mise en œuvre des mesures prises pour remédier à ce fléau. Quant à l'article 11, il prévoit que : « *les Etats parties à la présente Convention et la Commission interaméricaine des femmes peuvent demander à la Cour interaméricaine des droits de l'homme d'émettre un avis consultatif au sujet de l'interprétation de la présente Convention* ». Pour ce qui concerne l'article 12, il établit un mécanisme pour le moins innovateur et utile en disposant que :

*Toute personne ou groupe de personnes, ou toute entité non gouvernementale légalement reconnue dans un ou plusieurs Etats membres de l'Organisation peut déposer une pétition auprès de la Commission interaméricaine des droits de l'homme contenant des dénonciations ou des plaintes de violation de l'article 7 de la présente Convention par un Etat partie.*

La Convention permet donc aux individus et aux organisations de la société civile de déposer une plainte à la CIDH concernant des violations commises par un Etat partie. En le faisant, elle donne notamment aux PVVIH la possibilité de disposer d'un recours contre les violations de leurs droits tels que prévus par la Convention.

#### B. Les textes instituant un système de protection basée sur les institutions régionales de protection des droits de l'homme

Au nombre des particularités du système interaméricain de protection des droits de l'homme figurent la place et le rôle joués par les deux institutions qui en constituent les piliers c'est-à-dire : la Commission Interaméricaine des Droits de l'Homme (1.) basée à Washington D.C. aux Etats-Unis d'Amérique et la Cour Interaméricaine des Droits de l'Homme (2.) située à San José au Costa Rica. D'où la nécessité de considérer les textes établissant ces organes, leur rôle et leur jurisprudence en matière de protection des droits des personnes y compris celles infectées ou affectées par le VIH.

##### *1. Le Règles de Fonctionnement et les Décisions de la Commission Interaméricaine des Droits de l'Homme (CIDH)*

La CIDH, qui est composée de 7 membres, a été initialement créée par une résolution des ministres des affaires étrangères de l'OEA durant l'Assemblée Générale de l'organisation hémisphérique en 1959. L'article 106 de la Charte de l'OEA l'a par la suite incorporée à cette institution en 1967. Le statut de la CIDH a en outre précisé, avec plus de détails, les modalités de fonctionnement de

cet organe de l'OEA.<sup>43</sup> En tant qu'organe autonome de l'OEA, elle a tout d'abord pour mission de faire la promotion et d'assurer le respect des droits humains sur le continent américain. Elle réalise ensuite des visites de terrain dans les pays membres et produit des rapports sur la situation des droits humains dans ces pays. A cet effet, elle dispose de 9 bureaux et rapporteurs travaillant et produisant des rapports spécifiquement sur : la liberté d'expression, les droits des femmes, les droits des enfants, les droits des peuples autochtones, les individus privés de leur liberté, les droits des migrants, ceux des afro-descendants, ceux des défenseurs des droits de l'homme et ceux des lesbiennes, gays et personnes transsexuelles, bisexuelles et intersexes. Elle peut également faire des recommandations en vue de l'adoption de dispositions et demander des avis à la Cour interaméricaine des droits de l'homme. Enfin, la CIDH reçoit, analyse et enquête sur les plaintes présentées par des individus ou institutions qui pensent que leurs droits, tels que prévus par la CADH ou d'autres instruments juridiques du système interaméricains des droits de l'homme, ont été violés. C'est à ce troisième aspect de sa mission qu'il convient de s'intéresser plus particulièrement.

En effet dès l'année 1966, le système de plaintes existant au sein de la CIDH lui permet de recevoir, dans des conditions bien spécifiques, des plaintes venant de particuliers ou d'institutions pour une violation de leurs droits reconnus par le système interaméricain de protection. Au nombre des conditions préalables pour l'examen des plaintes figure une exigence essentielle prévue par l'article 46 de la CADH et qui consiste en l'épuisement des voies de recours internes. En d'autres termes, un particulier ou une institution doit démontrer que la situation ayant engendrée la violation ou les violations concernées ont été présentées devant les tribunaux ou institutions nationales d'un pays y compris ceux statuant en dernier lieu sur la violation en question. Dans le cas d'une décision insatisfaisante des institutions nationales, les faits ou les violations en question pourront donc être présentés à la CIDH. Une exception notoire à ce principe est le fait que l'épuisement de toutes les voies de recours internes peut ne pas être une condition *sine qua non* pour présenter une plainte à la CIDH. Ceci dans les cas où les recours internes ne sont ni possibles, ni disponibles ou encore s' : «*il y a un retard injustifié dans la décision des instances saisies.*»<sup>44</sup> Après avoir reçu une plainte, la CIDH l'analyse en faisant des recherches ou enquêtes concernant les faits mentionnés dans cette plainte. Si à partir des faits, elle estime que la plainte ou la pétition est fondée, elle pourra essayer d'obtenir une solution amiable entre l'Etat concerné et la personne ou l'institution dont les droits n'ont pas été respectés. Si cela n'est pas possible, la CIDH demandera à l'Etat en question de prendre des mesures pour corriger la violation constatée. Dans tous les cas, la recommandation faite à l'Etat par la CIDH n'est ni obligatoire encore moins définitive. En cas de refus d'un Etat de suivre les recommandations de la Commission, celle-ci pourra transférer le dossier à la Cour interaméricaine des droits de l'homme dont le statut et la jurisprudence seront considérés plus loin dans cette évaluation.

---

<sup>43</sup> Statut de la Commission Interaméricaine des Droits de l'Homme (CIDH) approuvé par la Résolution N1 447 (IX-O/79) adoptée par l'Assemblée générale de l'OEA à sa 9<sup>ème</sup> session ordinaire tenue à La Paz, en Bolivie, en octobre 1979.

<sup>44</sup> Article 46 de la CADH op.cit.

Dans le cadre de son travail, la Commission a eu à se prononcer notamment sur la question de la discrimination fondée sur l'orientation et/ou l'identité sexuelle des personnes. Elle a, en effet, en 1996, analysé le dossier d'une ressortissante colombienne du nom de Marta Lucia Alvarez Giraldo qui avait porté plainte contre les autorités pénitentiaires de ce pays qui interdisait les visites de sa partenaire du même sexe. Dans une décision de 1999 relative à cette plainte la Commission a estimé que la pétition de Madame Giraldo était admissible et que la décision des autorités colombiennes était discriminatoire et violait les droits de la requérante<sup>45</sup>. Ce qui a conduit à un arrangement avec les autorités de ce pays concernant les visites conjugales auxquelles cette femme avait droit. La Commission s'est également prononcée sur l'orientation sexuelle dans le cadre d'une deuxième plainte en 2004 formulée par une citoyenne chilienne du nom de Karen Atala.<sup>46</sup> Celle-ci estimait que ses droits n'avaient pas été respectés lorsque la Cour suprême du Chili avait annulé l'accord qui lui accordait la garde de ses trois enfants sur la base de sa relation de cohabitation avec une femme.<sup>47</sup> Madame Atala estimait que la décision de la Cour chilienne consistant à confier la garde des enfants à son mari était grandement fondée sur son orientation sexuelle. Elle a également soutenu devant la CIDH que la décision de la Cour suprême du Chili, en déterminant son incapacité à prendre soin des enfants et à leur créer un environnement familial sain sur la base de sa relation homosexuelle, était également discriminatoire. Cette décision selon elle reposait sur des stéréotypes. Dans sa décision de février 2012, la Cour interaméricaine des droits de l'Homme, dont la jurisprudence et le fonctionnement seront considérés ci-dessous, prenant le relais de l'affaire, a conclu que les droits de Madame Atala avaient été violés. La Cour a demandé à l'État chilien d'octroyer des réparations à cette dernière. Elle a également exhorté ce pays à prendre des mesures législatives, politiques et programmatiques pour interdire et mettre fin aux discriminations basées sur l'orientation sexuelle.<sup>48</sup>

## 2. *Le Règles de fonctionnement et la Jurisprudence de la Cour Interaméricaine des Droits de l'Homme (1979)*

Les articles 52 à 73 et le chapitre 9 de la CADH portant sur les dispositions transitoires avaient prévu en ses articles 81 et 82 la création d'une Cour interaméricaine des droits de l'homme composée de 7 juges.<sup>49</sup> Cette Cour a été créée le 18 juillet 1978 qui est la date d'entrée en vigueur de la CADH ou Pacte de San José. Le règlement intérieur, adopté par la suite plusieurs fois par la

---

<sup>45</sup> Décision de la CIDH sur la recevabilité de la demande se basant sur les articles 46 et 47 de la CADH, Rapport N° 71/99\*, Affaire 11.656 Marta Lucia Álvarez Giraldo contre la Colombie, 4 mai 1999.

<sup>46</sup> Décision de la CIDH du 23 juillet 2007 sur la recevabilité de la demande en ce qui concerne la violation présumée des articles 5(1) et 11(1) de la CADH, Rapport N° 42/08, Affaire 1271-04 Karen Atala et ses filles contre le Chili, 23 juillet, 2008.

<sup>47</sup> Décision de la Cour Suprême du Chili du 31 mai 2004 soumis par les demanderesses dans leur communication du 24 novembre 2004 à la CIDH.

<sup>48</sup> Affaire Atala Riffo et ses filles contre le Chili, Cour interaméricaine des droits de l'homme, Arrêt sur le fond, les réparations et les frais, 24 février 2012.

<sup>49</sup> Article 52 de la CADH : « La Cour se compose de sept juges, ressortissants des Etats membres de l'Organisation, élus à titre personnel parmi des juristes jouissant d'une très haute autorité morale, d'une compétence reconnue en matière de droits de l'homme, et réunissant les conditions requises pour l'exercice des plus hautes fonctions judiciaires au regard des législations des pays dont ils sont, respectivement, les ressortissants ou de ceux qui les proposent comme candidats. La Cour ne peut compter deux juges de la même nationalité.»

Cour, est venu préciser les rôles et attributions de cette entité.<sup>50</sup> Elle a tenu sa première audience en 1979. Une telle Cour, dont Haiti reconnaît la compétence, de même que la CIDH, constitue un mécanisme efficace de protection des droits et libertés des personnes et communautés infectées ou affectées par le VIH. En effet, aussi bien le fonctionnement de cette Cour et sa jurisprudence c'est-à-dire ses décisions, constituent d'importants mécanismes pour assurer le respect des droits humains des individus y compris ceux ayant été victimes, d'une manière ou d'une autre, de discrimination ou de toute autre forme de violations de leurs droits en raison de leur statut sérologique.

La Cour interaméricaine des droits de l'homme est un véritable tribunal ou juridiction internationale. A l'instar d'autres tribunaux internationaux, elle a une fonction consultative et une fonction contentieuse.<sup>51</sup> Dans le cadre de sa fonction consultative, la Cour a pour mission d'émettre des avis consultatifs sur des questions de droit relatives à l'interprétation de la CADH et des traités internationaux du système interaméricain de protection des droits de l'homme. Dans le cadre de sa fonction contentieuse, le Cour prononce des décisions ou jugements sur des questions portées à son attention soit par les Etats, soit par la CIDH. Comme il a été préalablement mentionné, la Cour analyse effectivement les plaintes individuelles qui lui ont été transmises par la Commission.<sup>52</sup> En pareil cas, elle peut ordonner que des réparations, compensations monétaires ou d'autres mesures soient prises pour compenser ou rétablir la situation de personnes ou institutions victimes d'une violation ou d'un abus de leurs droits. Elle constitue, en ce sens, le dernier recours du système interaméricain de protection des droits de l'homme.<sup>53</sup> Il est dit en langage juridique qu'elle statue en dernier ressort : ce qui veut dire une fois pour toute sur les cas qui lui sont présentés. Les décisions de la Cour sont donc définitives et sans appel. Aucune institution n'a le pouvoir de réviser ou d'annuler les décisions de la Cour.<sup>54</sup>

Une autre particularité du système interaméricain de protection des droits de l'homme vient du fait que la Cour interaméricaine des droits de l'homme, contrairement à d'autres tribunaux internationaux, assure elle-même la supervision des décisions qu'elle a rendues. Ainsi, lorsqu'elle ordonne des réparations à une victime, la Cour émet une ordonnance demandant à l'État auteur de la violation ayant conduit à la réparation de lui faire un rapport sur les mesures qu'il a eu à prendre pour rendre cette réparation effective. Il peut être, en outre, utile de souligner que les mécanismes de fonctionnement de la Cour décrites plus haut auraient peu ou pas d'implications pour certaines

---

<sup>50</sup> Voir en ce sens, le Règlement de la Cour Interaméricaine des Droits de l'Homme adopté durant sa 85<sup>ième</sup> session ordinaire du 16 au 28 novembre 2009. Le premier Règlement de la Cour fut adopté durant sa 3<sup>ième</sup> session ordinaire du 30 juin au 9 août 1980. Le deuxième Règlement quant à lui l'a été durant sa 23<sup>ième</sup> session ordinaire du 9 au 18 janvier 1991. Un troisième Règlement le fut durant la 34<sup>ième</sup> session ordinaire de la Cour du 9 au 20 septembre 1996. Un quatrième Règlement fut adopté durant la 49<sup>ième</sup> session ordinaire du 16 au 25 novembre 2000. Ce Règlement fut modifié durant la 51<sup>ième</sup> session ordinaire de la Cour du 20 novembre au 4 décembre 2003 et durant sa 82<sup>ième</sup> session ordinaire du 19 au 31 janvier 2000.

<sup>51</sup> Articles 62 et suivants, articles 64 et suivants de la CADH et articles 70 et suivants du Règlement intérieur op. cit.

<sup>52</sup> Voir en ce sens, J. M. Pasqualucci, *The practice and procedure of the Inter-american Court of human rights*, 2<sup>ième</sup> édition, Cambridge University Press, Cambridge, 2013.

<sup>53</sup> Articles 67 et suivants de la CADH.

<sup>54</sup> Article 67 op. cit.

catégories de victimes dont certains PVVIH, s'il n'existait pas au sein cette Cour un mécanisme d'assistance légale. Un fonds pour l'assistance légale a, en effet, été établi en 2008 par l'Assemblée Générale de l'OEA. Le Conseil permanent de l'organisation hémisphérique a, de son côté, adopté à la fin de l'année 2009, les normes concernant l'utilisation de ce fonds. Il revient à la Cour, à travers sa présidence, de déterminer si une victime est éligible à ce fonds en raison de sa situation économique. Il existe, par ailleurs, la possibilité, pour les victimes qui seraient dans l'impossibilité d'être représentées à la Cour par l'avocat de leur choix, d'avoir accès à un défenseur interaméricain fourni par l'Association Interaméricaine des Défenseurs Publics. Ceci, à partir d'un accord signé entre la Cour et cette institution. Cet accord permet à certaines victimes d'être bénéficiaires d'une assistance légale gratuite qui jadis était rendue par la CIDH qui les défendait devant la Cour lorsque celles-ci ne disposaient pas d'avocats.<sup>55</sup>

Pour ce qui concerne la jurisprudence de la Cour interaméricaine des droits de l'homme, il est possible de noter qu'elle s'est prononcée à plusieurs reprises, dans le cadre de ses fonctions consultatives et contentieuse, sur des questions en rapport avec le principe de non-discrimination, l'orientation sexuelle et le genre des personnes ainsi que le droit à la vie des PVVIH. Dans le cadre de ses fonctions consultatives, la Cour a eu à émettre des opinions en ce qui concerne l'orientation sexuelle des personnes, le mariage pour tous et le changement d'identité transgenre. Dans une opinion consultative de 2003, dans laquelle elle se prononçait sur la situation juridique et les droits de migrants sans papiers, elle a considéré l'orientation sexuelle comme un motif de protection<sup>56</sup>. En le faisant, elle a voulu souligner son intention de mettre fin aux incertitudes ou manquements en cette matière. Elle également émis un avis consultatif en novembre 2017 dans lequel elle déclarait le mariage de gens du même sexe et le changement d'identité transgenre comme des droits reconnus par la CADH. Pour la Cour : « *Les Etats doivent garantir l'accès à toutes les institutions juridiques existantes dans leur législation interne afin d'assurer la protection de tous les droits des familles constituées par des couples du même sexe sans discrimination.* »<sup>57</sup>

Dans le cadre de sa fonction contentieuse, la Cour a eu à rendre des jugements en ce qui concerne : le principe de non-discrimination, le droit à la vie, à l'intégrité personnelle et à l'éducation et l'orientation sexuelle. Dans un jugement datant du 1<sup>er</sup> septembre 2015, la Cour a reconnu l'Equateur responsable d'atteinte au droit à la vie, à l'intégrité personnelle, à l'éducation et aux garanties procédurales de Talia Gabriela Gonzales Lluy, une enfant contaminée par le virus du VIH en 1998 durant une transfusion sanguine alors qu'elle était âgée de deux ans. Elle a, dans la même décision, également reconnu la responsabilité de ce pays en ce qui concerne le droit à l'intégrité personnelle de Teresa Lluy et d'Ivan Mauricio Lluy qui sont la mère et le frère de la victime. A cause de sa maladie, Talia Gabriela Gonzales Lluy avait été victime de discrimination notamment en milieu scolaire. Elle fut même renvoyée de son école à l'âge de cinq ans jusqu'à ce

---

<sup>55</sup> Article 37 du Règlement intérieur op. cit.

<sup>56</sup> Cour interaméricaine des droits de l'homme, Avis consultatif OC-18/03 sur la Condition juridique et les droits des migrants sans papiers, 17 septembre 2003.

<sup>57</sup> Cour interaméricaine des droits de l'homme, Avis consultatif OC-24 /17 sur l'identité de genre, l'égalité et la non-discrimination des couples de même sexe, 24 novembre 2017.

que : « *les autorités de l'éducation se prononcent ou qu'une solution au problème soit trouvée* ». Le tribunal administratif de ce pays avait rejeté le recours constitutionnel exercé par la mère contre le Ministère de l'Education, l'école et la professeure de l'enfant estimant qu'il y avait un conflit d'intérêts entre les droits et libertés individuels de l'enfant y compris son droit à l'éducation et les intérêts d'un groupe d'étudiant basés sur le droit à la vie de ce dernier. Dans une décision rendue en septembre 2015, la Cour a considéré que les irrégularités et la précarité de la banque du sang relevait du manquement de l'Equateur à ses obligations en matière de supervision et d'inspection du fonctionnement de cette institution. Une telle négligence qualifiée de grave par la Cour a permis l'absence d'examens du sang et la contamination de l'enfant par le virus du sida. En raison de cet acte de négligence, l'Equateur a été reconnu responsable d'atteinte au droit à la vie et à l'intégrité personnelle de l'enfant. Pour ce qui a trait à l'exclusion de l'enfant de l'école, la Cour a estimé que la décision du tribunal administratif n'était pas suffisamment motivée et adaptée à la mesure prise par l'établissement scolaire. Une telle mesure étant disproportionnée car des alternatives non discriminatoires à l'égard de l'enfant pouvaient être considérées. Ainsi l'Etat équatorien, à travers la décision de son tribunal administratif, n'a pas respectée, selon la Cour, le droit à l'éducation de l'enfant telle que prévu à l'article 13 du Protocole de San Salvador et à l'article 19 de la CADH.<sup>58</sup> Dans une autre affaire concernant le décès d'un homme du virus du sida, le compagnon de ce dernier, le sieur Duque, avait voulu obtenir une pension de réversion qui a été refusée par l'Etat colombien. Ce pays en s'appuyant sur la décision de ses tribunaux avait décidé, en 2002, qu'il n'en remplissait pas les conditions légales. Le sieur Duque n'avait pu obtenir cette pension même si un revirement de jurisprudence, c'est-à-dire une décision par laquelle une cour suprême décide de changer la manière dont elle a toujours décidé sur une question de droit, reconnaissait, en 2007, aux couples de même sexe la possibilité de bénéficier d'une telle pension en cas de décès de l'un des compagnons même si le décès avait eu lieu avant le revirement de jurisprudence. Dans une décision datant du 26 février 2016, la Cour a noté qu'il y avait une violation du principe d'égalité devant la loi et de celui de non-discrimination pour la période d'avant 2007. Les juges de San José avaient, en effet, décidé qu'aucune personne ne pouvait subir une limitation ou restriction de ses droits en raison de son orientation sexuelle.<sup>59</sup>

---

<sup>58</sup> Cour Interaméricaine des Droits de l'Homme, 1<sup>er</sup> septembre 2015, Gonzales Lluy y otros c/ Equateur. Exceptions Préliminaires, Fonds, Réparations et Dépens. Série C n° 298.

<sup>59</sup> Cour Interaméricaine des Droits de l'Homme, Cas Duque c/ Colombie. Exceptions Préliminaires, Fond, Réparations et Dépens. Décision du 26 février 2016. Série C No. 310.

## Chapitre II : Le cadre légal national de lutte contre le VIH

Il faut entendre par cadre légal national de lutte contre le VIH et le sida, un ensemble de dispositions des codes et des lois qui traitent de questions en rapport avec la propagation de l'épidémie ou la situation juridique de ceux ou celles qui en sont infectés ou affectés. A ce jour, il n'existe pas en Haïti de lois traitant spécifiquement du VIH ou du sida et de ses conséquences. D'un point de vue légal, ce qui caractérise l'épidémie c'est l'absence de lois à la fois protectrices et/ou punitives. La constitution haïtienne formule de manière générale le principe d'égalité et de non-discrimination en ce qui concerne la jouissance des droits civils politiques qu'elle reconnaît à tous les citoyens. Suivant son article 17, ces droits s'appliquent à tous les haïtiens sans distinction de sexe et d'état civil pourvu qu'ils soient âgés de dix-huit (18) ans accomplis. L'article 18 pour sa part déclare que : « *les Haïtiens sont égaux devant loi sous réserve des avantages conférés aux haïtiens d'origine qui n'ont jamais renoncé à leur nationalité.* » En plus des dispositions constitutionnelles, les codes et les lois déterminent l'étendue des droits civils qui s'appliquent à tous les citoyens y compris les PVVIH. Il sera donc question dans ce chapitre d'analyser les dispositions de la constitution haïtienne de 1987 amendée (Section 1) et des codes de lois (Section 2) qui ont, de près ou de loin, un impact sur la condition juridique des personnes ou communautés concernées par la propagation du virus.

### Section 1: La Constitution de 1987 amendée

Comme il a été précédemment indiqué, la constitution haïtienne reconnaît explicitement les droits contenus dans la Déclaration universelle des droits de l'homme (DUDH). Elle précise, en effet, dans son préambule, que « *l'Etat a l'obligation de garantir le droit à la vie, à la santé et au respect de la personne humaine pour tous les citoyens, sans distinction, conformément à la Déclaration universelle des droits de l'homme* ». Il convient dès lors de considérer la valeur et la portée de tels droits tels que décrits dans la charte fondamentale du pays à travers la reconnaissance du droit à la vie (A.) et celui à la santé (B.). Le principe de la liberté individuelle et la liberté d'expression (C.) ainsi que celui de la liberté du travail (D.) seront ensuite envisagés.

#### A. La reconnaissance du droit à la vie

Le droit à la vie est proclamé dans le préambule de la constitution haïtienne au titre des droits inaliénables et imprescriptibles. La notion de droit inaliénable fait référence à un droit qui ne peut faire l'objet d'une aliénation c'est-à-dire qu'il ne peut être vendu ou transmis à une autre personne. C'est donc un droit attaché, de manière permanente, à la personne d'un individu.<sup>60</sup> Quant à la notion de droit imprescriptible, elle désigne un droit qui n'est pas susceptible de s'éteindre ou de se terminer par la prescription c'est-à-dire par l'écoulement du temps.<sup>61</sup> En conférant au droit à la vie ces deux caractéristiques, le législateur haïtien a, sans équivoque, voulu en faire un droit qui est irrémédiablement lié aux personnes et dont l'exercice ne saurait être enlevé par une autorité politique. Un tel droit, qui est reconnu à tous les haïtiens, concerne énormément la situation des personnes infectées ou affectés par le VIH. Au nom de ce droit, il revient aux pouvoirs publics

---

<sup>60</sup> Gérard Cornu (sous la direction de), Vocabulaire juridique, Presses Universitaires de France (PUF), 8<sup>ème</sup> édition revue et augmentée, février 2000, Paris, France, p. 441.

<sup>61</sup> Ibid., p. 439.

l'obligation de garantir que tous ces individus jouissent des conditions d'une vie normale durant laquelle ils ne sont victimes d'aucune entrave à leur plein épanouissement économique, social et culturel. Le droit à la vie, en réalité, sert de base et de justification à l'exercice des autres droits de l'homme qui, d'une manière ou d'une autre, contribuent à la jouissance de ce droit. Il est inséparable du droit à la santé qui en constitue le corollaire et est censé le rendre possible.

#### B. L'affirmation du droit à la santé

En plus d'affirmer le droit à la vie, la constitution haïtienne reconnaît également le droit à la santé. Ce droit est en Haïti, ce qui n'est pas forcément le cas dans certains pays, un droit constitutionnel. Il est, en effet, tout d'abord inscrit dans le préambule de la constitution. Il figure ensuite, au même titre que le droit à la vie, au nombre des droits fondamentaux reconnus aux articles 19 et 23. Suivant l'article 19 : « *L'Etat a l'impérieuse obligation de garantir le droit à la santé, au respect de la personne humaine, à tous les citoyens sans distinction, conformément à la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme.* » L'article 23 poursuit en affirmant que : « *L'Etat est astreint à l'obligation d'assurer à tous les citoyens dans toutes les collectivités territoriales les moyens appropriés pour garantir la protection, le maintien et le rétablissement de leur santé par la création d'hôpitaux, centres de santé et de dispensaires.* » Outre la portée constitutionnelle du droit à la vie, il est intéressant de remarquer la manière dont le législateur prévoit la réalisation du droit à la santé. Ce droit est tout d'abord défini comme une obligation de l'Etat. Cette obligation s'étend d'abord à tous les citoyens. Il ne pourra être question d'en limiter les bénéficiaires à un groupe de citoyens en raison de leur situation économique, sociale ou encore leurs choix politiques ou orientation sexuelle. Il faut également que l'Etat assure la jouissance de ce droit dans toutes les collectivités territoriales. Ce qui représente une autre manière pour le législateur haïtien, en déterminant l'étendue géographique de l'action de l'Etat en ce domaine, de n'exclure aucune personne en ce qui a trait à l'exercice de ce droit. Les modalités de réalisation de ce droit à savoir les mesures concernant : la protection, le maintien et le rétablissement de la santé sont ensuite énumérées. Tout comme le sont enfin les moyens pour y arriver c'est-à-dire la création d'hôpitaux, de centres de santé et de dispensaires. D'aucuns pourraient s'étonner du degré de détails et de précisions de la loi fondamentale en cette matière.

Du point de vue des politiques publiques, ceci peut se comprendre par la nature de la constitution haïtienne qui est une constitution-programmatique<sup>62</sup> à savoir une constitution qui ne se limite pas à énoncer des droits ou grands principes mais se fait le devoir d'indiquer la manière dont ils doivent se réaliser dans la vie quotidienne des individus. En optant pour une constitution à la fois déclarative de droits et programmatique le législateur constituant haïtien a voulu donner des orientations claires aux pouvoirs et décideurs publics. Une telle réalité transposée à la situation des personnes concernées par le VIH a une double conséquence. Premièrement, elle permet à ces dernières, dans le cadre de leurs efforts de plaidoyer, d'exiger de l'Etat et certaines de ses autorités de prendre des mesures concrètes pour s'assurer qu'ils reçoivent les traitements nécessaires à

---

<sup>62</sup> Voir en ce sens, Juan Vicente Sola, *La constitution comme programme de gouvernement* in : Juan Bautista Alberdi et l'indépendance argentine : La force de la pensée et de l'écriture, Presses Sorbonne Nouvelle, Paris, 2011, p. 26-44.

l'amélioration de leur situation. La constitution étant au sommet des normes qui s'appliquent en Haïti, ses prescriptions, c'est-à-dire dans ce cas les droits reconnus aux PVVIH notamment, sont tout d'abord faites pour être appliquées. Ces prescriptions créent des obligations juridiques pour les gouvernants. Les autres normes existant dans le pays doivent ensuite s'y conformer. Deuxièmement, le droit à la santé, qu'elle soit physique ou mentale, et les mesures qu'il implique en raison notamment de sa nature constitutionnelle est susceptible d'être invoqué devant les tribunaux pour en exiger l'application. Ceci, afin d'obtenir que des traitements efficaces, qui respectent la dignité des PVVIH, soient disponibles dans les hôpitaux et centres de santé du pays.

### C. La liberté individuelle et la liberté d'expression

Le principe de la liberté individuelle est garanti et protégé par l'Etat selon l'article 24 de la constitution haïtienne. Il en est de même du principe de la liberté d'expression qui l'est à l'article 28 suivant lequel tous les haïtiens et les haïtiennes ont le droit d'exprimer librement leurs opinions, en toute matière, par la voie qu'ils choisissent. La présence de ces libertés dans la charte fondamentale fait qu'il ne saurait être question pour l'administration publique d'y déroger, sauf dans des cas exceptionnels prévus par la loi et dans la mesure où cela ne remet pas en cause, pendant une longue période, l'essence même et la jouissance de ces libertés. Au nom du principe de la liberté individuelle, les individus ne pourront être arrêtés ou privés de leur liberté que dans les cas prévus par la loi.<sup>63</sup> La liberté individuelle étant le droit fondamental de faire tout ce que la société n'a pas le droit d'empêcher.<sup>64</sup> Dans tous les cas, la cause des personnes poursuivies ou arrêtées sera présentée aux tribunaux qui se prononceront sur leur situation. En vertu de cela, les poursuites ou toute forme d'intimidation contre des personnes en raison de leur identité de genre ou orientation sexuelle se révèlent inconstitutionnelles. Dans tous les cas, leur cause mérite d'être entendue si elles estiment que leurs droits sont violés ou encore s'ils sont persécutés à cause de leur choix personnels. Pour ce qui concerne, la liberté d'expression c'est-à-dire la liberté de communiquer ses opinions notamment par voie de presse, elle est protégée par l'article 19 de la DUDH déjà considérée et la constitution haïtienne. Elle n'est, toutefois, pas absolue et peut être limitée dans les conditions prévues par la loi. Elle permet, par exemple, aux citoyens notamment aux membres des communautés LGBTI d'exprimer leur opinion et leurs choix toutes les fois qu'une telle expression n'est pas contraire à la loi.

### D. La liberté du travail

La constitution haïtienne consacre la Section G de son Chapitre II relatif aux droits fondamentaux à la liberté du travail. Elle le garantit à tous les citoyens suivant l'article 35 de la loi fondamentale. Elle fait même obligation, dans le même article, à tout citoyen : « *de se consacrer à un travail de son choix en vue de subvenir à ses besoins et à ceux de sa famille...* » Suivant l'article 35.2: « *L'Etat garantit au travailleur, l'égalité des conditions de travail et de salaire quel que soit son sexe, ses croyances, ses opinions et son statut matrimonial.* » Cet article traduit la volonté du législateur de ne restreindre à aucune personne l'égalité en ce qui concerne le salaire et les

---

<sup>63</sup> Articles 24.1 et suivants de la constitution haïtienne de 1987 amendée.

<sup>64</sup> Gérard Cornu, op.cit., p.513.

conditions de travail. Le texte mentionne nommément le sexe, les croyances, les opinions et le statut matrimonial comme des causes ne pouvant justifier une discrimination quant aux conditions de travail. Il ne fait pas spécifiquement référence à l'orientation sexuelle comme condition justifiant une discrimination au travail dans la mesure où ce terme n'est, à aucun moment, utilisé dans le texte de la constitution. Toutefois, en indiquant de manière générale le sexe et les croyances sans pour autant préciser la nature de ces croyances, les rédacteurs de la constitution ont montré clairement leur intention de ne restreindre cette liberté sous aucunes conditions ou prétextes.

## **Section 2: Les Codes et les Lois**

L'étendue et le champ d'application des droits civils dont peuvent jouir les citoyens sont déterminés par les codes et lois de la république. Contrairement à la constitution qui dans de nombreux cas se limite à déclarer les droits dont les citoyens sont titulaires, les codes et lois en précisent le contenu et les limites. C'est donc en passant en revue les dispositions pertinentes de certains codes et lois qu'il sera possible de déterminer les droits auxquels peuvent prétendre les personnes qui sont, d'une manière ou d'une autre, infectées ou affectées par le VIH. D'où la nécessité de considérer successivement : le Code Civil (A.), le Code du Travail (B.), les codes constituant le droit pénal haïtien (C.) et la nouvelle loi sur l'assistance légale (D.).

### **A. Le Code Civil**

Le Code Civil haïtien, tout comme les autres codes civils, décrivent les règles de droits applicables aux rapports privés entre les individus. Il constitue le droit commun ou général applicable à tous les individus par opposition aux droits spécifiques qui concernent un secteur bien déterminé, celui du travail par exemple. Les réponses aux questions en rapport avec la jouissance des droits civils et la personnalité juridique (1.), le respect de la vie privée (2.) et l'égalité civile (3.) auxquels peuvent prétendre les PVVIH doivent donc être retrouvées dans ce Code. D'autres questions, en lien direct avec la situation juridique des populations-clés et groupes vulnérables, trouvent une réponse dans ce Code. Ainsi, les dispositions relatives au sexe des personnes (4.), à l'âge de la majorité civile (5.), aux conditions requises pour le mariage (6.) et l'adoption des enfants (7.) seront considérées à travers les articles y afférents du Code Civil.

#### *1. La jouissance des droits civils et de la personnalité juridique*

L'article 11 du code civil haïtien dispose que la réunion des droits politiques, bien entendu, et civils constitue la qualité de citoyen. L'article suivant du Code à savoir l'article 12 précise que la jouissance de ces droits concerne tous les citoyens, sauf les exceptions prévues par la loi. Ces droits tels que reconnus par le Code sont attachés aux individus en tant que personnes physiques. Ils font partie de leur personnalité juridique c'est-à-dire ce que la personne physique a de propre et d'essentiel.<sup>65</sup> Les droits de la personnalité qui appartiennent à toute personne implique naturellement le droit à la vie, à l'intégrité physique, au respect de la vie privée etc. Tout individu quel que soit sa situation économique, son sexe et son orientation sexuelle peut prétendre au plein

---

<sup>65</sup> Ibid. p. 635

exercice de ces droits. Ils ont également le droit de recourir à la justice, ce qui est également un des droits normalement attaché à la personnalité juridique, pour faire respecter et valoir ces droits.

## 2. *Le principe de l'égalité civile*

D'une manière générale, le principe d'égalité en droit suppose que : « *tous les citoyens dans la même situation bénéficient des mêmes droits et sont soumis aux mêmes obligations, sans considération de leur origine ou de leurs croyances.* »<sup>66</sup> D'une manière spécifique, l'égalité civile est celle de tous les citoyens devant la loi. Ce qui signifie qu'ils jouissent des mêmes droits civils précédemment décrits dans cette évaluation. Même si la notion d'égalité civile est de nos jours bien ancrée dans la législation haïtienne, il est important de remarquer qu'il n'en a pas toujours été le cas. Les femmes haïtiennes ont pendant longtemps souffert d'une égalité prévue dans les lois. Le principe d'égalité civile a, en effet, en ce qui concerne les femmes connu deux exceptions notables. De telles exceptions ou inégalités ne pouvant les rendre que plus vulnérables aux conséquences d'une épidémie comme celle du sida. Une première exception a concerné l'incapacité des femmes haïtiennes à remplir la fonction de jurée jusqu'en 1975. Une deuxième exception était le statut des femmes haïtiennes dans le mariage jusqu'en 1982. D'un point de vue historique, le principe d'égalité quant aux droits civils dont elles bénéficient est, en ce sens, une récente conquête. Elle a commencé avec un décret de 1975 qui leur a permis d'accomplir la fonction de jurée et s'est poursuivie avec un autre décret de 1982 les rendant égales, en droits, à l'homme dans la relation de mariage. Dans son article 4, le décret du 3 mars 1975 accordant à la femme haïtienne le droit de remplir la fonction de jurée, affirme que : « *la femme haïtienne, en conformité de la Constitution en vigueur, fera partie du Jury de jugement* ». Ce qui constitue, d'un point de vue légal, un énorme progrès dans la reconnaissance du droit à l'égalité des femmes. En toute matière et plus précisément en matière pénale, dans le cas d'une femme victime de viol, d'abus sexuels ou d'autres violations de ses droits, l'idée même d'un jury composé uniquement d'hommes paraît aujourd'hui absurde, saugrenue et tout à fait irrationnelle.

Un autre progrès notable remonte à l'année 1982. Bien avant cette année, les femmes haïtiennes ne bénéficiaient pas des mêmes droits que les hommes dans le mariage. Elles n'étaient donc pas l'égales de leurs maris. Elles étaient disaient-on incapables et mineures dans le mariage en raison du fait que le mari décidait souverainement sur les principales questions régissant la relation du couple. Il exerçait seul l'autorité parentale c'est-à-dire l'autorité des parents sur les enfants mineurs. La femme mariée était, en outre, incapable d'entreprendre certaines activités comme les activités commerciales ou encore d'ester en justice c'est-à-dire se présenter devant les tribunaux pour défendre ses droits comme demandeur ou défendeur, sans l'autorisation préalable de son mari. Le mari gérait également les biens de la communauté à savoir le régime matrimonial suivant lequel les biens des époux constituent un seul ensemble et sont partagés entre eux en cas de dissolution du mariage. Une telle situation a été forte heureusement corrigée par le décret du 8 octobre 1982 qui a donné à la femme mariée un statut juridique qui élimine certaines formes de

---

<sup>66</sup> Lexique des Termes Juridiques, op.cit., p. 455.

discrimination à son égard.<sup>67</sup> L'article 1 de ce décret stipule clairement que : « *le mariage crée entre l'homme et la femme des droits réciproques : vie commune, fidélité, mesure et assistance.* » Le décret précise, en outre, que : « *le mariage n'affecte plus la capacité des époux. La femme à l'instar de l'homme, a le plein exercice de sa capacité juridique.* »

### 3. *Les dispositions relatives au sexe des personnes*

Le sexe se définit légalement comme un élément de l'état des personnes c'est-à-dire les éléments ou caractéristiques, comme la date et le lieu de naissance, le nom, le domicile, la situation matrimoniale ou encore la filiation, qui concourent à identifier ou individualiser chaque personne physique dans la société.<sup>68</sup> L'article 56 du Code Civil haïtien en fait une mention qui est obligatoire dans l'acte de naissance. Cet article précise que : « *l'acte de naissance énoncera le jour, l'heure et lieu de naissance, le sexe de l'enfant et les prénoms qui lui seront donnés...* ». La mention du sexe à la naissance est donc, en principe, transcrite dans l'acte de naissance par l'officier de l'état civil en fonction des déclarations faites par les parents accompagnés de deux témoins. Ce dernier ne procède pas forcément à une vérification du sexe. Il pourrait le faire comme les parents se présente à son bureau avec l'enfant au moment de la déclaration. Mais, en général, il ne le fait pas. Une telle déclaration pourrait également être faite par le personnel de santé des cliniques, maternités ou hôpitaux où naissent les enfants, si ces derniers en font la déclaration comme cela se dessine dans le cadre de projets ou d'initiatives visant à octroyer des actes de naissance à un nombre plus croissant d'enfants en Haïti. Le sexe d'un enfant est constaté, une fois pour toutes, dans l'acte de naissance. En droit haïtien, c'est, en principe, ce sexe que l'individu gardera durant toute sa vie. Tel que constaté ou déclaré dans l'acte de naissance, le sexe est déterminé sur la base d'éléments physiques ou morphologiques. Suivant une décision de 1943 de la Cour de Cassation concernant les informations contenues dans l'acte de naissance, un juge peut exercer son droit d'apprécier les énonciations, par déduction notamment le sexe, contenues dans un acte de naissance. En le faisant, il ne viole pas : « *la foi due au caractère de cet écrit.* »<sup>69</sup> Dans ce cas, il ne s'agirait de la part du juge que d'une vérification de sexe en vue de confirmer ou d'infirmer l'attribution du sexe masculin ou féminin à une personne, suite à une enquête ou un rapport médical. De nos jours, dans certains pays ou systèmes juridiques, il est fait de la notion de sexe une conception plus complexe alliant des éléments d'ordre physiologiques, psychologiques et sociales qui ne sont pas obligatoirement déterminés une fois pour toute à la naissance. Une personne peut ainsi avoir le sentiment d'appartenir à un autre sexe que celui qui lui est octroyé à la naissance. Le passage du sexe attribué à la naissance à un autre sexe, à la suite ou non d'un traitement médico-chirurgical, lorsqu'il est reconnu et validé par les tribunaux d'un pays dont le droit reconnaît ce changement, est connu sous le nom de transsexualisme.<sup>70</sup> Le droit

---

<sup>67</sup> Décret du 8 octobre 1982 donnant à la femme mariée un statut conforme à la constitution et éliminant toutes les formes de discrimination à son égard, Le Moniteur No. 75 du jeudi 8 octobre 1982.

<sup>68</sup> Gérard Cornu, op.cit., p.350.

<sup>69</sup> Arrêt du 27 avril 1943, Cie P/C/S contre H., Desmornes et Eug. Doutre, Bulletin des Arrêts du Tribunal de Cassation, 1941-1942 cité par Menan Pierre-Louis, Code Civil Haïtien annoté et mis à jour, Tome I, Presses de l'Imprimeur II, Port-au-Prince, décembre 1993, p.27.

<sup>70</sup> Voir en ce sens, Gérard Cornu, op.cit., p.875.

haïtien à l'heure actuelle ne reconnaît pas ce changement et la notion qui en découle. Il sera question d'aborder cette notion dans la section de l'évaluation qui traite de la situation juridique des groupes ou populations-clés affectés par le VIH.

#### 4. *Les dispositions relatives à l'âge de la majorité*

Une bonne connaissance de la législation haïtienne applicable à la majorité et à la situation des mineurs sera utile lorsqu'il sera question de considérer, au chapitre suivant, l'accès des jeunes et adolescents aux services de santé. Ceci, que ces services soient préventifs ou curatifs en ce qui concerne le VIH. En effet, une des implications pratiques de l'étude de l'âge de la majorité sera de déterminer si les enfants mineurs peuvent avoir accès à des soins et à des conseils en ce qui concerne leur santé en général et leur santé sexuelle en particulier, sans l'autorisation des parents. D'où la nécessité de présenter certaines dispositions pertinentes de la législation haïtienne relatives à la majorité, la minorité et l'émancipation des mineurs.

Il été précédemment vu que la qualité de citoyen permet aux personnes de bénéficier de leurs droits civils et politiques. Ce principe, comme il est toujours le cas, est assujéti à une condition. Celle qui consiste à être citoyen. S'il est vrai que tous les citoyens sont libres et égaux encore faut-il l'être pour prétendre à cette liberté et à cette égalité. En Haïti, on devient majeur et par conséquent capable d'exercer tous ses droits civils et politiques à 18 ans. C'est l'âge, tel que fixé par la loi, qu'il faut atteindre pour accomplir tous les actes de la vie civile. La majorité civile est notamment déterminée par trois textes de lois. Il s'agit tout d'abord de la constitution haïtienne de 1987 amendée en son article 17. Il s'agit ensuite du Code Civil en son article 398. Le Code dispose, dans ce même article, que : « *La majorité est fixée à dix-huit ans accomplis ; à cet âge on est responsable de tous les actes de la vie civile.* » Il s'agit enfin du décret du 8 octobre 1982 précédemment considéré qui en son article 16 affirme que : « *La majorité est fixée à 18 ans. A cet âge on est capable de tous les actes de la vie civile.* » Il est utile de signaler que la majorité civile est différente de la majorité pénale qui est l'âge à partir duquel un mineur peut encourir une peine ou être condamné dans les mêmes conditions qu'un adulte. En Haïti, suivant l'article 50 du Code pénal, la majorité pénale est fixée à 16 ans.

A l'opposé de la majorité, la minorité est la période qui s'écoule de la naissance à la majorité. Cette période se caractérise par la situation juridique du mineur qui est soumis à un régime de protection. Une telle protection se fait sous le contrôle ou l'autorité parentale. Cette autorité peut être défini comme un ensemble de droits et prérogatives que la loi reconnaît au père et mère, ou aux parents du même sexe dans les pays qui acceptent ce principe, en ce qui concerne la personne de leurs enfants mineurs ou la gestion de leurs biens.<sup>71</sup> Le mineur est donc, contrairement à l'adulte qui bénéficie de la capacité juridique, celui ou celle qui souffre de l'incapacité juridique c'est à dire qu'il ne peut accomplir certains actes de la vie civile sans le consentement de ses père et mère ou de ceux qui en vertu de la loi exerce l'autorité parentale. En Haïti, le mineur est, suivant l'article 329 du Code Civil : « *l'individu de l'un et de l'autre sexe qui n'a point encore atteint l'âge de dix-huit ans accomplis.* »

---

<sup>71</sup> Gérard Cornu, op.cit., p.92.

Entre la minorité et la majorité, il peut, dans certains cas, exister une passerelle que représente l'émancipation du mineur. L'émancipation est l'acte juridique par lequel : « *le mineur est affranchi de l'autorité parentale et devient capable comme un majeur des actes de la vie civile.* »<sup>72</sup> Ceci à l'exception de certains actes, comme le mariage, pour lequel il aura besoin des autorisations nécessaires telles que prévues par la loi. Les articles 386 et suivants du Code Civil posent les conditions qui rendent possibles l'émancipation. Celle-ci peut être légale ou volontaire. L'émancipation est légale lorsqu'elle résulte du mariage.<sup>73</sup> L'article 386 du Code Civil prévoit en effet que : « *le mineur est émancipé de plein droit par le mariage.* » L'émancipation est volontaire lorsqu'elle est prononcée par le juge à la demande des père et mère ou de ceux qui en l'absence ou en cas d'incapacité de ces derniers exercent l'autorité parentale à savoir le conseil de famille ou le tuteur. L'article 387 du Code Civil précise que : « *Le mineur, même non marié, pourra être émancipé par son père ou, à défaut du père, par sa mère, lorsqu'il aura atteint l'âge de quinze ans révolus.* » Pareille émancipation pourra être faite par la seule déclaration du père ou de la mère au juge de paix assisté de son greffier. Le Code Civil poursuit en son article 388 pour déclarer qu'en l'absence du père et de la mère, le conseil de famille pourra, pour le mineur de 18 ans accomplis, à partir d'une délibération et de la déclaration du juge de paix qui préside ce conseil, émanciper un mineur. Une telle disposition du Code est désuète et ne comporte de nos jours aucune valeur légale puisque la constitution haïtienne de 1987 amendée fixe à 18 ans l'âge de la majorité. Il n'est donc plus besoin d'émanciper un mineur à cet âge. Il est finalement possible pour un tuteur ou à défaut de ce dernier des parents ou alliés, suivant l'article 389 du Code Civil, d'obtenir du juge de paix l'émancipation d'un mineur.

##### 5. *Les conditions requises pour le mariage*

Le mariage concerne un nombre important de personnes infectées ou affectées par le VIH. Un nombre croissant de personnes faisant partie des populations-clés en subissent les conséquences lorsqu'elles sont négatives. La situation économique et juridique des femmes ou des enfants faisant partie ou issus du mariage peut être un facteur de vulnérabilité par rapport à l'épidémie du sida. Certains membres des communautés LGBTI qui n'y ont pas accès, en Haïti, veulent en faire partie. D'où la nécessité de considérer certaines des conditions requises pour le mariage. Les principales conditions pour entrer en mariage suivant le droit haïtien sont : la différence de sexe, l'âge, le consentement des futurs époux et dans certains cas celui de la famille. Le sexe et l'âge sont pertinents dans le cadre de cette évaluation. Les implications de l'âge des individus en ce qui a trait à la majorité civile ayant déjà été analysées, il peut juste être signalé que l'âge légal pour se marier est de 18 ans pour l'homme et, suivant l'article 133 du Code Civil, de quinze ans pour la femme moyennant qu'elle ait l'autorisation de ses père et mère ou le cas échéant des parents ou du conseil de famille comme prévu par la loi. Il devient donc nécessaire, à ce stade, de considérer uniquement la différence de sexe comme l'une des conditions essentielles du mariage. Cette différence étant d'ailleurs ce qui rend impossible actuellement en Haïti le mariage de gens de même sexe.

---

<sup>72</sup> Ibid. p.327 reprenant les dispositions de l'article 482 du Code Civil français.

<sup>73</sup> Idem.

Le mariage se définit comme l'acte juridique à partir duquel deux personnes établissent une union. S'il désignait traditionnellement l'union d'un homme et d'une femme, il peut de nos jours, dans certains pays, être contracté par deux personnes de même sexe.<sup>74</sup> En Haïti, suivant les dispositions du Code Civil, il représente l'union légitime d'un homme et d'une femme dans le but notamment de vivre ensemble et de fonder une famille.<sup>75</sup> La différence de sexe pour se marier se retrouve au chapitre premier de la Loi No.6 du Code Civil qui définit les qualités requises pour pouvoir contracter mariage. L'article 133 de ce chapitre établit que : « *L'homme avant dix-huit ans révolus, la femme avant quinze ans révolus ne peuvent contracter mariage.* » Les autres articles du Code Civil font constamment référence au père et mère, au mari et à l'épouse ou encore à l'homme et à la femme lorsqu'il est question des obligations qui naissent du mariage et des droits et devoirs des époux. Une autre condition préalable et purement formelle pour se marier est constituée par le certificat prénuptial imposé par la loi du 12 septembre 1961 créant le certificat prénuptial pour les futurs conjoints. Un tel certificat étant une attestation fournie, après un examen médical et sanguin, par un médecin relevant de l'Institut du Bien Être Social et de Recherches (IBESR) ou d'un centre de santé agréé par cette institution contenant des informations sur l'état de santé des futurs époux.

#### 6. *Les dispositions relatives à la filiation*

La filiation est tout simplement le lien de parenté qui unit un enfant à son père ou à sa mère. On parle donc, dans ce cas, de filiation paternelle ou de filiation maternelle. La filiation, parce qu'elle engendre un lien juridique entre un enfant et ses parents, détermine les droits et les devoirs des enfants par rapport à ceux-ci. Pour cette raison, le lien de filiation peut avoir des effets considérables sur la situation juridique et même économique des enfants et des parents infectés ou affectés par le VIH. Du côté des parents, la filiation, lorsqu'elle est légalement établie, va créer l'obligation pour ces derniers de prendre soin et de pourvoir aux besoins et à l'éducation des enfants. Du côté des enfants, elle crée réciproquement l'obligation pour les enfants de pourvoir aux besoins de leurs parents, si la situation se présente, lorsque ces derniers sont âgés ou incapables de le faire. Dans l'hypothèse jamais souhaitée que le père et/ou la mère décède, la filiation va déterminer la capacité des enfants, en l'occurrence des orphelins du sida suivant l'expression admise, d'hériter de ceux-ci tel qu'il sera considéré au point suivant de cette étude consacrée à l'héritage et à la succession. Il s'agit là d'une conséquence directe et pratique de la filiation. Il existe différents types de filiation. Celle-ci peut, en effet, être légitime, naturelle ou adoptive. Dans le cas où elle est naturelle, elle peut, dans certains cas, constituer une filiation adultérine ou incestueuse. La loi, en l'occurrence le Code Civil haïtien, a traditionnellement attribué des avantages ou un statut juridique aux enfants suivant qu'ils sont issus d'une des formes de la filiation. Une telle situation ou discrimination a été forte heureusement positivement et graduellement transformée par : le décret-loi du 22 décembre 1944<sup>76</sup> assurant aux enfants naturels une protection plus efficace, le décret du 27 janvier 1959 établissant l'égalité des enfants naturels

---

<sup>74</sup> Serge Guinchard et Thierry Debarb, op. cit., p.712.

<sup>75</sup> Gérard Cornu, op.cit., p.540-541.

<sup>76</sup> Décret-Loi du 22 décembre 1944 modifiant les articles 130, 302, 305, 308, 309, 311, 314, 315, 325, 330, 331, 332, 333, 335 et 608 du Code Civil pour assurer aux enfants naturels une protection plus efficace et plus large, Le Moniteur No. 105 du 25 décembre 1944.

et légitimes<sup>77</sup>, la loi sur la paternité, la maternité et la filiation du 28 mai 2014<sup>78</sup> et la ratification par Haïti, le 8 juin 1995, de la convention sur les droits de l'enfant.

La filiation légitime est celle : « *qui unit à ses auteurs un enfant conçu pendant leur mariage.* »<sup>79</sup> Suivant l'article 293 du Code Civil modifié par l'article 3 de la loi sur la paternité, la maternité et la filiation : « *L'enfant conçu dans le mariage a pour père le mari.* »<sup>80</sup> Il s'agit, en effet, du type de filiation qui caractérise les enfants conçus ou nés pendant le mariage de leurs parents<sup>81</sup>. La filiation naturelle quant à elle est le résultat de l'union librement consentie entre un homme et une femme en dehors du mariage. C'est le type de filiation qui correspond à la situation de l'enfant né durant l'union libre ou le concubinage. La reconnaissance d'un tel enfant suivant l'article 305 du Code Civil : « *sera faite par un acte spécial devant l'Officier de l'Etat Civil, lorsqu'elle ne l'aura pas été dans son acte de naissance.* » La filiation naturelle était dénommée filiation adultérine lorsque, au moment de la conception de l'enfant, le père ou la mère était marié à une autre personne. Quant à la filiation incestueuse, elle est celle qui qualifie la situation d'un enfant né de relations entre personnes ayant un lien de parenté ou d'alliance.<sup>82</sup> Pour ce qui concerne la filiation adoptive, elle crée, par une décision de justice ou jugement, un lien de filiation volontaire, par opposition à une filiation biologique, entre deux personnes, en l'occurrence un enfant et son père ou sa mère adoptive, qui sont normalement physiologiquement étrangères.<sup>83</sup> Suivant les termes de l'article 2 de la loi du 28 octobre 2013, l'adoption se définit comme un :

*« Acte solennel prononcé par un tribunal et qui crée entre un couple hétérosexuel ou un célibataire et un enfant qui n'est pas biologiquement le sien, des liens de parentés semblables à ceux qui résultent de l'affiliation par le sang. Cet acte est une mesure de protection et se fonde sur l'intérêt supérieur de l'enfant, en lui offrant un milieu permanent et propice à son épanouissement, respectueux de ses droits fondamentaux. »*<sup>84</sup>

---

<sup>77</sup> Décret du 27 janvier 1959 mettant fin à toute inégalité entre la condition juridique des enfants naturels et celle des enfants légitimes, Le Moniteur No. 19 du 29 janvier 1959.

<sup>78</sup> Loi sur la paternité, la maternité et la filiation du 28 mai 2014, Le Moniteur No. 105 du 4 Juin 2014.

<sup>79</sup> Gérard Latortue, Cours de Droit Civil, Presses de l'Imprimeur II, Septembre 2008, Port-au-Prince, Haïti, p. 191.

<sup>80</sup> L'article 3 de la loi sur la paternité, la maternité et la filiation se lit ainsi : « *L'enfant conçu dans le mariage a pour père le mari. Néanmoins, celui-ci pourra tenter une action en désaveu de paternité à n'importe quel moment au cas où il aurait des suspicions légitimes de croire qu'il ne s'établisse entre lui et cet enfant aucun lien biologique. Auquel cas, le désaveu de paternité ne peut se confirmer que par un test d'ADN (Acide Désoxyribo Nucléique) et consacré par un jugement rendu en matière urgente et passé en force de chose souverainement jugée.* »

<sup>81</sup> Serge Guinchard et Thierry Debar, op. cit., p.520.

<sup>82</sup> Ibid. p. 520-521.

<sup>83</sup> Gérard Cornu, op.cit., p.32.

<sup>84</sup> "Loi du 28 octobre 2013 Réformant l'Adoption, Le Moniteur No. 213 du 15 novembre 2013.

### Critères d'éligibilité des parents ou adoptants

(Loi du 28 octobre 2013 Réformant l'Adoption)

**Article 7.** Est éligible comme adoptant, toute personne n'ayant jamais été condamnée à une peine afflictive ou infamante, n'ayant jamais été déchue de son autorité parentale, répondant aux exigences de la présente loi et aux critères établis par l'autorité centrale.

Dans le cas de l'adoption nationale, les requérants doivent être considérés comme qualifiés et aptes à adopter par l'autorité centrale.

Dans le cas de l'adoption internationale, les requérants doivent être considérés comme qualifiés et aptes à adopter par les autorités compétentes de leur pays de résidence habituelle.

**Article 8.** L'adoption peut être demandée conjointement par un couple hétérosexuel marié et non séparé de corps, après cinq (5) ans de mariage et lorsque l'un des conjoints est âgé d'au moins trente (30) ans.

La condition d'âge n'est pas exigée en cas d'adoption de l'enfant ou du partenaire.

**Article 9.** Deux personnes de sexe différent vivant en union libre depuis cinq (5) ans au moins et lorsque l'un des concubins est âgé d'au moins trente (30) ans peuvent demander l'adoption des enfants. La vie commune doit être établie par un certificat délivré par les autorités compétentes et le consentement des deux conjoints est nécessaire à moins que l'un d'entre eux ne soit dans l'indisponibilité de manifester la volonté.

**Article 10.** Les candidatures de personnes célibataires âgées de trente-cinq (35) ans révolus sont acceptées. L'âge de l'adoptant célibataire ne peut excéder cinquante (50) ans.

**Article 11.** L'âge des adoptants ne peut excéder cinquante (50) ans pour le plus âgé des deux conjoints ou des deux personnes vivant en union libre établie ou du célibataire. Cette limite d'âge n'est pas exigée en cas d'adoption de l'enfant du conjoint ainsi que pour les adoptions intrafamiliales.

**Article 12.** Les adoptants doivent avoir quatorze (14) ans de plus que l'enfant qu'ils se proposent d'adopter. Si ces derniers sont les enfants de leur conjoint ou d'un proche parent, la différence d'âge exigée n'est que neuf (9) ans.

**Article 12.1.** Dans le cas où l'adoption concerne l'enfant biologique l'un des conjoints, l'autre conjoint adopte seul.

**Article 13.** La naissance dans le foyer d'un ou plusieurs enfants biologiques ne constitue pas un obstacle à l'adoption par deux conjoints d'un ou plusieurs enfants pris en charge antérieurement et qui continuent à bénéficier de leurs soins.

**Article 14.** Si l'adoptant a déjà des enfants biologiques ou adoptés, ces derniers doivent donner leur avis à partir de l'âge de huit (8) ans.

**Article 15.** Une personne ayant sa résidence en Haïti peut adopter un enfant résidant habituellement dans un autre Etat selon la législation de l'Etat de résidence habituelle de l'enfant.

Toutefois la personne candidate à l'adoption devra au préalable être déclarée apte à adopter et être entourée des conseils nécessaires avant de se voir délivrer l'agrément par l'IBESR.

La loi de 2013 a, en ce sens, grandement modifié la filiation adoptive en Haïti qui était initialement régie par le décret du 4 avril 1974 sur l'adoption<sup>85</sup> renforçant les dispositions de celui du 25 mars 1966<sup>86</sup> sur la même institution. Elle fait de l'adoption une mesure de protection de l'enfant. En outre, cette loi reconnaît que l'adoption peut être simple ou plénière. L'article 22 de la loi précise que : « *L'adoption nationale peut-être simple ou plénière. L'adoption internationale est toujours plénière.* » L'adoption simple est celle qui laisse subsister des liens juridiques entre l'enfant (l'adopté) et sa famille d'origine. Ceci tout en créant des liens de filiation entre l'adopté et l'adoptant à savoir celui ou celle qui l'adopte.<sup>87</sup> La loi de 2013 affirme, en ce sens, en son article 23 que : « *dans le cadre de l'adoption simple, l'adopté est placé sous l'autorité parentale de sa famille adoptive. Il conserve néanmoins tous ses droits dans sa famille d'origine, notamment ses droits successoraux.* » L'adoption plénière est celle qui produit comme effet la rupture de tout lien juridique entre un enfant et sa famille d'origine c'est-à-dire celle où il a pris naissance.<sup>88</sup>

La loi de 2013 est claire à ce sujet, en son article 33, en disant que : « *L'adoption plénière rompt définitivement tous les liens de filiation existant entre l'adopté et sa famille d'origine...L'adoption plénière est irrévocable, insusceptible d'une action en annulation, en révision ou en révocation.* » La loi poursuit en son article 34 en mentionnant que : « *L'adopté a dans la famille de l'adoptant, les mêmes droits et obligations qu'un enfant biologique.* »

L'objectif de la loi de 2013 était de réformer la filiation adoptive en définissant les critères d'adoptabilité et en la rendant plus conforme aux normes internationales plus particulièrement la Convention de la Haye du 29 mai 1993 sur l'adoption internationale signée par la République Haïti le 2 mars 2011 et ratifiée par ce même pays le 16 décembre 2013. Cette loi se veut, en effet, suivant l'esprit et le contenu de la convention de la Haye une législation de protection des enfants. Le législateur haïtien n'a pas voulu, en outre, comme c'est le cas en France et dans d'autres pays reconnaître aux couples du même sexe la possibilité d'adopter des enfants comme en témoigne les articles 2 et 7 à 10 de la loi qui réserve l'adoption au couple hétérosexuel

**Normes sur la protection des enfants conformes à la loi sur l'adoption**

***Sur le plan international :***

- Conventions 138 et 182 de l'OIT sur l'âge minimum et le travail des enfants
- Protocole Facultatif à la Convention relative aux droits de l'Enfant, concernant l'implication d'enfants dans les conflits armés
- Protocole Facultatif à la Convention relative aux droits de l'Enfant, concernant la vente d'enfants, la prostitution des enfants et la pornographie mettant en scène des enfants.
- Convention contre la criminalité transnationale organisée
- Protocole additionnel à la Convention contre la criminalité transnationale organisée ou Protocole de Palerme pour la répression et la punition de la traite des personnes particulièrement des femmes et des enfants.

***Sur le plan national :***

- Loi sur la lutte contre la traite de personnes
- Loi sur la paternité, la maternité et la filiation

<sup>85</sup> Décret du 4 avril 1974 sur l'adoption renforçant les droits de l'adopté dans sa nouvelle famille, Le Moniteur No.32 du 18 avril 1974.

<sup>86</sup> **Décret du 25 mars 1966 sur l'adoption, Le Moniteur No...du...1966.**

<sup>87</sup> Serge Guinchard et Thierry Debar, op. cit., p.48.

<sup>88</sup> Ibid. p.47.

et aux célibataires. Dans le cas des couples hétérosexuels, leur vie commune doit être établie par un certificat délivré par l'autorité compétente suivant l'article 9 de la loi.

### 7. *Les dispositions relatives à l'héritage ou à la succession*

Traditionnellement, la législation haïtienne, à travers notamment le Code Civil, faisait une distinction entre les enfants légitimes et naturels. Une telle situation juridique ne pouvait qu'être défavorable à ces derniers surtout s'ils étaient des orphelins du sida. Limiter la capacité d'un enfant ou d'une personne à hériter en raison de sa filiation ne peut être en soi qu'une mesure discriminatoire. Celle-ci présentait également le désavantage de potentiellement accroître la vulnérabilité économique de cette personne fût-elle en plus un orphelin du sida. Un lent mouvement tendant à diminuer cette discrimination et ses conséquences a commencé avec le décret-loi du 22 décembre 1944 assurant aux enfants naturels une protection plus efficace et le décret du 27 janvier 1959 mettant fin à toute inégalité entre la condition juridique des enfants naturels et celle des enfants légitimes.

L'une des institutions du droit civil où se manifestait cette distinction ou discrimination était le droit successoral c'est dire les règles relatives à la transmission des biens d'une personne décédée. Ces règles du Code Civil favorisaient les enfants légitimes et limitaient les droits des enfants naturels. L'héritage à savoir les biens transmis par succession aux enfants naturels en souffrait. Le décret de 1959 avait commencé par limiter les conséquences de telles inégalités. Son article 3 qui modifiait l'article 606 du Code Civil disposait que : « *Les enfants naturels n'héritent de leur père ou mère, ou de leurs ascendants naturels, qu'autant qu'ils ont été légalement reconnus.* » Cette mesure faisant de la reconnaissance des enfants naturels une condition pour hériter. L'article 1 du décret-loi du 22 décembre 1944 sur les enfants naturels modifiant l'article 608 ajoutait que : « *S'il y a concours de descendants légitimes et descendants naturels, la part de l'enfant naturel sera égale à celle de l'enfant légitime.* » Cette égalité concernait donc que les enfants légitimes et naturels. Elle ne concernait point les enfants adultérins et incestueux puisque l'article 611 affirmait que : « *Les dispositions ci-dessus ne sont point applicables à l'enfant adultérin ou incestueux.* » Pareille situation est heureusement révolue, d'où la nécessité d'en parler au passé. En effet, l'article 2 de la convention sur les droits de l'enfant qui est entré en vigueur en Haïti le 8 juin 1995 annule ces discriminations infondées et injustes en affirmant sans équivoque que :

*Les Etats parties s'engagent à respecter les droits qui sont énoncés dans la présente Convention et à les garantir à tout enfant relevant de leur juridiction, sans distinction aucune, indépendamment de toute considération de race, de couleur, de sexe, de langue, de religion, d'opinion politique ou autre de l'enfant ou de ses parents ou représentants légaux, de leur origine nationale, ethnique ou sociale, de leur situation de fortune, de leur incapacité, de leur naissance ou de toute autre situation.*

Fidèle et conforme à cette convention, l'article 1 de la loi sur la paternité, la maternité et la filiation, encore dénommée loi sur la paternité responsable, transpose en droit haïtien le principe de non-discrimination de la norme internationale en établissant : « *le principe de l'égalité des filiations légitime, naturelle, adoptive ou autres, impliquant nécessairement l'égalité entre tous les enfants*

*qu'ils soient de couples mariés ou non.* » Cette loi abroge également, en son article 8, un ensemble de dispositions discriminatoires du Code Civil contenues notamment en ses articles : 302, 303, 304, 306, 308 et 309. Elle modifie en outre, en son article 11, l'article 606 du Code Civil et affirme le principe de l'égalité des filiations qu'il avait déjà consacré en son article 1 et accorde les mêmes droits et prérogatives à tous les enfants en toute matière. Finalement, elle abroge, en son article 12, l'article 611 du Code Civil précédemment considéré relatif aux enfants adultérins ou incestueux. Quant à la situation des enfants adoptés, elle bénéficie tout d'abord des dispositions précédentes de la convention sur les droits de l'enfant et de la loi sur la paternité responsable. Elle bénéficie ensuite des dispositions spécifiques de la loi de 2013 qui lui accorde les mêmes droits successoraux qu'un enfant biologique suivant l'article 26<sup>89</sup> de la loi pour ce qui concerne l'adoption simple et l'article 34<sup>90</sup> de cette même loi pour ce qui concerne l'adoption plénière.

## B. Le Code du Travail

En plus de l'analyse de la législation haïtienne du travail, trois séances de travail ont eu lieu sur cette question dans le cadre de cette évaluation. La première est une rencontre avec la Ministre des Affaires Sociales et du Travail (MAST) qui a délégué la Directrice du Travail pour faire partie du Groupe Technique sur l'AEJ. La deuxième concerne une réunion avec les projets *Better Work* et *ILOAIDS* mis en œuvre par le Bureau International du Travail (BIT) de l'Organisation Internationale du Travail (OIT) dont l'un des axes concerne le VIH sur le lieu de travail. La troisième concerne une séance de travail avec la Direction du Travail du MAST. Ces rencontres ont permis de constater que les personnes vivant avec le VIH peuvent faire l'objet d'obstacles en ce qui concerne leur accès à un emploi. Ce qui va à l'encontre des principes constitutionnels et de la législation haïtienne du travail. Le Code du Travail haïtien pose, en son article 3, le principe d'égalité et de non-discrimination des travailleurs. Suivant le Code : « *Tous les travailleurs sont égaux devant la Loi et bénéficient de la même protection et des mêmes garanties...* » Ce principe est conforme à celui de la liberté du travail prônée par la constitution haïtienne de 1987 amendée qui en son article 35 dispose que : « *La liberté du travail est garantie. Tout citoyen a pour obligation de se consacrer à un travail de son choix en vue de subvenir à ses besoins et à ceux de sa famille...* » Le droit du travail c'est-à-dire les règles juridiques applicables aux relations de travail entre les employeurs et les employés est censé garantir le principe d'égalité et de non-discrimination à l'embauche (1.) et en ce qui concerne éventuellement la fin de la relation de travail (2.)

### 1. Les dispositions relatives aux conditions d'embauche des travailleurs

La pratique qui consiste à exiger un certificat médical à l'embauche est connue en Haïti. Toutefois le Code du Travail ne l'exige, suivant son article 457, que dans la situation suivante :

---

<sup>89</sup> Article 26 de la loi du 28 octobre 2013 réformant l'adoption : « *L'adopté et ses descendants ont dans la famille de l'adoptant les mêmes droits successoraux qu'un enfant biologique, sans acquérir cependant la qualité d'héritier réservataire à l'égard des ascendants de l'adoptant.* »

<sup>90</sup> Article 34 de la loi du 28 octobre 2013 réformant l'adoption : « *L'adopté a dans la famille de l'adoptant, les mêmes droits et obligations qu'un enfant biologique.* »

*« Tous les travailleurs s'occupant de la manipulation, de la fabrication ou de la vente au détail de produits alimentaires destinés à la consommation publique doivent se munir chaque mois d'un certificat médical établissant qu'ils ne souffrent pas de maladies infectieuses ou contagieuses ou de nature à les rendre inaptes à l'accomplissement de leur tâche. Aucuns frais ne seront perçus par les médecins employés par l'Etat chargés de délivrer ce certificat. »*

Les rencontres avec les personnalités et institutions précitées ont révélé qu'il est difficile de documenter les pratiques discriminatoires à l'embauche des personnes infectées par le VIH. Le Code ne mentionne pas nommément le VIH. Ce qui est compréhensible. Il ne pourrait en être le cas de toute façon. En effet, le Code du Travail dans sa version initiale date du 24 février 1984.<sup>91</sup> Une période où le virus du VIH et la maladie qui peut en découler à savoir le sida étaient certes connus mais trop récents, en tenant compte de la lenteur du législateur haïtien, pour être inséré dans une loi. Il se pose alors la question de savoir si les dispositions de l'article 457 de ce Code concernant les maladies infectieuses, contagieuses ou de nature à rendre inaptes à l'accomplissement d'une tâche sont applicables au VIH et au sida. La réponse à une telle question est à première vue positive. Toutefois, un tel article du Code ne saurait justifier, d'une manière générale, de discrimination à l'embauche de personnes vivant avec le VIH. Tout d'abord parce que l'obligation du certificat médical est valable pour certaines tâches précises énumérées par le Code à savoir la manipulation, la fabrication ou la vente au détail de produits alimentaires destinés à la consommation. Ensuite, le type de contagion auquel réfère le Code du Travail ne s'applique pas à la manière dont l'infection au virus du VIH se propage. Il peut être enfin avancé que dans la mesure où le type d'infection dont souffre une personne, en l'occurrence le VIH, ne la rend pas inapte à exercer une fonction, celle-ci ne devrait pas justifier de restriction ou discrimination à l'embauche.

L'approche retenue par le Code du Travail en la matière n'est pas différente de celle prônée par la Recommandation (No. 200) sur le VIH et le sida de l'OIT.<sup>92</sup> En effet, la Section III relative aux principes généraux de la recommandation dispose qu' :

*(c) aucune discrimination ni stigmatisation ne devrait s'exercer à l'encontre des travailleurs, notamment des personnes à la recherche d'un emploi et des demandeurs d'emploi, en raison de leur statut VIH réel ou supposé, ou de leur appartenance à des régions du monde ou à des groupes de population perçus comme plus exposés ou plus vulnérables au risque d'infection à VIH;*

Le statut de séropositivité au VIH ne saurait ainsi justifier une discrimination ou stigmatisation en ce qui concerne l'embauche des travailleurs. La recommandation précise que : *« (h) les travailleurs, leurs familles et les personnes à leur charge devraient jouir de la protection de leur vie privée, y compris de la confidentialité relative au VIH et au sida, en particulier de leur statut VIH; »* Elle va plus loin en affirmant de manière péremptoire qu' : *« (i) aucun travailleur ne devrait être contraint de se soumettre à un test de dépistage du VIH ni de révéler son statut VIH; »*

<sup>91</sup> Décret du 24 février 1984 actualisant le Code du Travail du 12 septembre 1961.

<sup>92</sup> Organisation Internationale du Travail (OIT), Recommandation (N° 200) concernant le VIH et le sida et le monde du travail adoptée à la 99<sup>ème</sup> session CIT, Genève, Suisse, le 17 juin 2010.

Le test de dépistage , suivant la recommandation de l'OIT, ne saurait être imposé au travailleur comme une condition d'embauche. Il s'ensuit une inadéquation entre les dispositions de l'article 457 du Code du Travail établissant le certificat médical pour certaines catégories de travailleurs et la Recommandation No. 200 de l'OIT. D'un point de vue purement légal, l'absence d'une parfaite conformité entre les deux normes ne posent pas de problèmes dans l'ordre juridique haïtien. En effet, la recommandation n'est pas une convention c'est-à-dire un traité international contraignant une fois ratifié par Haïti. Elle formule plutôt des principes directeurs non contraignant pouvant être suivis ou non par un Etat. Toutefois et d'un point de vue politique, l'adhésion d'Haïti à l'OIT suppose que le pays accepte la vision et les objectifs poursuivis par cette organisation internationale. Dans ce sens-là, il devrait tenir compte des recommandations de cette entité pour ajuster certaines de ses normes relatives au travail notamment la recommandation en question. Ainsi, s'assurer de la conformité du Code du Travail et principalement l'article 457 à la recommandation No. 200 tout en n'étant pas une obligation juridique revêt plutôt le caractère d'un devoir de cohérence et d'harmonisation d'une norme internationale avec les dispositions du droit local.

## *2. Les dispositions relatives à la suspension et la cessation du contrat de travail*

Le statut de séropositivité n'est pas légalement une cause de suspension du contrat de travail. Le Code du Travail reconnaît la suspension en son article 36 en cas de maladie, auquel s'ajoute l'emprisonnement. Ledit article précise que :

*« Constitue également une cause de suspension, sans responsabilité pour le travailleur, la maladie dûment constatée par un certificat médical indiquant son incapacité d'exécuter normalement son travail durant une période ne dépassant pas trois mois. En cas de contestation, le certificat médical devra émaner d'un service public. »*

En outre, la Direction du Travail du MAST n'a pas enregistré à nos jours de plaintes venant d'employés qui auraient été révoqués en raison de leur séropositivité. Ce qui en fait probablement, si c'en est le cas, une cause cachée de révocation de certains travailleurs. La lettre de révocation d'un employé ou travailleur mentionne normalement la cause justifiant sa mise à pied. Une telle lettre est utilisée par ce travailleur comme un élément du dossier s'il décide de porter plainte auprès de la Direction du Travail. Il est possible de comprendre que l'employeur qui mentionnerait la séropositivité d'un travailleur comme motif de révocation s'exposerait inévitablement et facilement à des poursuites judiciaires incluant une action en dommages et intérêts pour une décision de sa part qui serait manifestement un licenciement abusif contraire à la législation haïtienne du travail.

## C. Le Code Pénal et le Code d'Instruction Criminelle

Il convient en tout premier lieu de noter le silence du droit pénal haïtien en ce qui concerne le VIH et le sida. Ces deux notions ne sont, en effet, mentionnées ni dans le Code Pénal qui a été promulgué le 11 août 1835, ni dans le Code d'Instruction Criminelle qui l'a été le 31 juillet de la même année et dont les dispositions rassemblent l'essentiel du droit pénal haïtien. Il s'agira donc

ici de considérer des questions de droit pénal qui peuvent concerner la situation juridique de personnes infectées ou affectées par le VIH. Ainsi, convient-il d'abord d'analyser la réponse du droit pénal aux violences dont sont parfois victimes certaines populations-clés pour ensuite considérer les conséquences du refus de porter secours à des personnes dans des situations bien déterminées. Ceci, en s'intéressant à la législation haïtienne concernant : le viol et les agressions sexuelles (1.), la non-incrimination de l'homosexualité (2.), de l'homophobie (3.), ainsi que la non-assistance à personne en danger (4.) et le refus de soins (5.).

### 1. La législation haïtienne concernant le viol et les agressions sexuelles

Suivant les dispositions de la loi pénale haïtienne à savoir le décret du 6 juillet 2005<sup>93</sup> : « *quiconque aura commis un crime de viol ou sera coupable de toute agression sexuelle, consommée ou tentée avec violence, menaces, surprise ou pression psychologique contre la personne de l'un ou l'autre sexe, sera puni de dix ans de travaux forcés.* »<sup>94</sup> En outre, l'article 3 du même décret, qui modifie l'article 279 du Code Pénal, précise que : « *Si le crime a été commis sur la personne d'un enfant au-dessous de l'âge de quinze ans accomplis, la personne coupable sera punie de quinze ans de travaux forcés.* » Le décret de 2005 a ainsi modifié la section 4 du chapitre premier du Titre II du Code Pénal sur les attentats aux mœurs qui est désormais intitulée : Agressions sexuelles. Il faut toutefois remarquer que le viol et l'agression sexuelle, tout en étant condamnées et punies, ne sont pas pour autant définies par la loi pénale haïtienne. En effet, le législateur haïtien ne dit toujours pas ce qui constitue un acte de viol ou d'agression sexuelle comme le fait le législateur français par exemple en disposant que : « *tout acte de pénétration sexuelle, de quelque nature qu'il soit, commis sur la personne d'autrui par violence, contrainte, menace ou surprise est un viol.* »<sup>95</sup> Quant à l'agression sexuelle, elle se définit comme étant une atteinte sexuelle commise avec violence, contrainte physique ou morale, menace ou surprise.<sup>96</sup> Elle inclut notamment le : viol, l'exhibition, le harcèlement et suivant la législation d'un pays donné d'autres formes d'agressions sexuelles comme : les baisers à caractère sexuel, les attouchements, la masturbation d'une personne par un agresseur, le contact oral, génital ou la fellation, s'ils sont réalisés sans le consentement de la personne en cause si elle est majeure. Dans le cas des mineurs c'est à dire de personnes âgées de moins de 18 ans, il se saurait exister de consentement pour justifier de tels actes puisque, par définition, le mineur n'a pas l'âge requis par la loi pour consentir. Un soi-disant consentement du mineur ne pouvant, en aucun cas, expliquer de tels actes. Il se pose donc le problème, en droit haïtien, de la qualification c'est-à-dire d'identification des éléments qui constituent ces infractions ou actes. Ce qui rend, très souvent difficile la recherche de la preuve et la poursuite des agresseurs. Une telle absence de définition du viol ou de l'agression sexuelle a été parfaitement corrigée pour le viol et partiellement pour l'agression sexuelle par le législateur haïtien dans le nouveau projet de loi relatif au Code Pénal. Si, en matière de viol, le législateur

---

<sup>93</sup> Décret modifiant le régime des Agressions Sexuelles et éliminant en la matière les Discriminations contre la Femme, Le Moniteur No. 60 du Jeudi 11 Août 2005. Le décret modifie spécifiquement les articles : 269, 270, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286 et 287 du Code Pénal.

<sup>94</sup> Art 278 du Code Pénal haïtien tel que modifié par l'article 2 du décret du 6 juillet 2005.

<sup>95</sup> Art. 222-23 du Code pénal français.

<sup>96</sup> Voir, en ce sens, Serge Guinchard et Thierry Debard, op. cit., p. 59.

haïtien adopte une formule presque similaire à celle du législateur français, il demeure, par contre, plutôt vague en ce qui concerne l'agression sexuelle en la considérant comme : « *toute atteinte sexuelle commise sur une personne sans son consentement, avec violence, contrainte, menace ou surprise.* » Une telle définition présente certes l'avantage d'être générale alors qu'en plus de cela, une énumération additionnelle, à titre d'exemple, des faits constituant une agression sexuelle eut été préférable.<sup>97</sup>

## 2. *La non-incrimination de l'homosexualité*

L'homosexualité se définit juridiquement comme les rapports ou relations sexuelles entre personnes du même sexe.<sup>98</sup> Elle n'est pas incriminée en Haïti. Ce qui veut dire qu'elle n'est pas, en droit haïtien, considérée comme un comportement qui constitue une infraction c'est-à-dire un acte ou une omission qui viole la loi et auquel le législateur attache une punition sous la forme d'une sanction ou d'une peine qui lui est applicable.<sup>99</sup> Elle n'est donc, en ce sens, ni un crime à savoir un acte puni par la détention ou la réclusion, ni un délit c'est-à-dire un acte puni d'emprisonnement et/ou d'amende. Elle ne constitue pas non plus une contravention c'est-à-dire une infraction moins grave qu'un crime ou qu'un délit et punie notamment d'une amende.<sup>100</sup> Le législateur haïtien n'a, en ce sens, pas adopté l'approche initiale d'autres législateurs, dont le législateur français d'avant 1791 et celui de 1942 qui en faisait une infraction pénale à travers la loi n° 744 du 6 août 1942. L'article 331 du Code pénal français de l'époque réprimant les attentats à la pudeur sans violence en punissant : « *d'un emprisonnement de six mois à trois ans et d'une amende de 6 000 à 15 000 francs quiconque aura commis un acte impudique ou contre nature avec un individu de son sexe mineur de 21 ans.* » alors qu'à cette même époque la majorité pénale était de 15 ans pour les actes commis par les adultes de sexe différent. En outre, Haïti ne fait pas partie des 72 États qui jusqu'en 2018 disposaient d'une législation répressive à l'égard des personnes homosexuelles et les condamnant certaines fois à la peine capitale c'est-à-dire la peine de mort ou la prison à perpétuité.<sup>101</sup> Les rapports sexuels entre adultes consentants de même sexe ou de sexe différents à partir de 18 ans ne sont donc pas pénalisés en Haïti. S'il est vrai que les dispositions de la législation haïtienne ne pénalisent pas l'homosexualité, il est tout aussi vrai que dans la réalité et en pratique il arrive que certaines autorités politiques et judiciaires interprètent d'une manière bien particulière la loi en restreignant les droits des membres de la communauté LGBTI à travers d'autres notions juridiques telles que l'atteinte aux bonnes mœurs ou la corruption de la jeunesse.

## 3. *La non-incrimination de l'homophobie*

---

<sup>97</sup> Voir les articles 296 et 297 du projet de loi portant nouveau Code Pénal.

<sup>98</sup> Serge Guinchard et Thierry Debar, op. cit., p. 577.

<sup>99</sup> Gérard Cornu, op.cit., p. 447.

<sup>100</sup> Ibid. p. 456-457.

<sup>101</sup> Coline Vazquez : [Quels sont les pays où l'homosexualité est encore un crime ?](#) Le Figaro.fr mis à jour le 6 septembre 2018 et publié à la même date.

L'homophobie désigne, suivant notamment le dictionnaire Larousse, l'aversion ou le rejet de l'homosexualité ou encore une hostilité systématique à l'égard des homosexuels.<sup>102</sup> De nos jours, le terme s'applique plus généralement à toute attitude hostile, de manière avouée ou non, envers les homosexuels, les gays, les lesbiennes, les bisexuels ou les transsexuels ou membres de la communauté LGBTI.<sup>103</sup> Le terme a été attribué, pour la première fois, au psychologue Kenneth Smith qui a publié en 1971 un article intitulé : *Homophobia: a tentative personality profile*.<sup>104</sup> Cette attitude se manifeste très souvent à travers de actes de violence ou de discrimination envers les membres de ladite communauté. Elle peut prendre la forme d'une agression homophobe qui est une forme d'agression sexuelle qui en tant que telle suppose une atteinte commise avec violence, contrainte ou surprise comme définit, par exemple, par l'article 222-22 du Code pénal français. Cette agression sexuelle devant se réaliser par d'autres moyens que la pénétration qui en ferait un viol. L'homophobie en tant qu'une attitude de violence contre des personnes en raison de leur identité ou orientation sexuelle n'est jusqu'à présent pas encore condamnée de manière formelle par la législation haïtienne. Une telle lacune du Code Pénal actuel a fort heureusement été corrigée par le nouveau projet de Code Pénal qui la mentionne en son Chapitre 5 portant sur les atteintes à la dignité de la personne, à la Section 1 relative aux discriminations et plus précisément à l'article 362.

#### 4. *La non-incrimination de la discrimination*

A l'instar de l'homophobie, qui en est l'une des manifestations, le Code pénal haïtien actuel n'incrimine pas la discrimination qui se définit juridiquement comme une situation dans laquelle une personne est traitée différemment ou de manière moins favorable qu'une autre en raison d'une très longue liste de motifs qui peuvent être notamment en rapport avec : son sexe, sa situation de famille, sa grossesse, son apparence physique, son âge, sa résidence, son état de santé, son handicap, ses caractéristiques génétiques, son orientation sexuelle, son identité de genre etc.<sup>105</sup> Le législateur haïtien n'a donc pas encore, comme l'a fait le législateur français à l'article 225-2 du Code pénal, reconnue la discrimination comme étant une infraction pénale. Ce dernier la punit dans cet article notamment de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 Euros d'amende lorsqu'elle est commise à l'égard de personnes physiques. Dans les cas où la discrimination est commise dans un lieu accueillant du public ou aux fins d'en interdire l'accès, il la punit de 5 ans d'emprisonnement et d'une amende de 75,000 Euros. Une telle omission du législateur haïtien pourra être comblée dans le nouveau Code pénal qui, s'il est adopté, en son article 362, en fait une nouvelle incrimination. Cet article prévoit en effet que:

*constitue une discrimination toute distinction opérée entre les personnes physiques à raison de leur origine, de leur sexe, de leur situation de famille, de leur apparence physique, de leur patronyme, de leur état de santé, de leur handicap, de leurs caractéristiques génétiques, de leurs mœurs, de leur orientation sexuelle,*

---

<sup>102</sup> Version en ligne du dictionnaire Larousse disponible sur : [larousse.fr](http://larousse.fr).

<sup>103</sup> Voir, en ce sens, le site internet suivant : <http://www.toupie.org/Dictionnaire/Homophobie.htm>.

<sup>104</sup> Smith, K. T. : *Homophobia: A Tentative Personality Profile*, Psychological Reports, Vol. 29 (Issue 3\_Supplement), 1091-1094, (1971).

<sup>105</sup> Serge Guinchard et Thierry Debard, op. cit., p. 403.

*de leur âge, de leurs opinions politiques, de leurs activités syndicales, de leur appartenance ou de leur non-appartenance, vraie ou supposée, à une ethnie, une nation, une race, une religion déterminée.*

Le régime de la sanction pénale prévue par le législateur haïtien devient similaire à celui retenu par le législateur hexagonal c'est-à-dire qu'elle s'étend sur une période allant de 1 à 5 ans. La sanction pécuniaire ou monétaire demeure toutefois plutôt faible par rapport à celle instaurée par le législateur français. Le projet de nouveau Code pénal ne prévoit, en son article 363, qu'un emprisonnement de 1 à 3 ans et une amende de 50,000 à 75,000 gourdes. Lorsque la discrimination est commise dans un lieu accueillant du public ou aux fins d'en interdire l'accès, l'auteur est passible d'un emprisonnement de 3 à 5 ans et d'une amende de 75,000 à 100,000 gourdes.<sup>106</sup>

#### *5. La non-incrimination de la non-assistance à personne en danger et du refus de soins*

L'interprétation qui est faite de certaines des notions ou concepts juridiques précédemment considérés à savoir l'homosexualité, l'homophobie et la discrimination peuvent conduire un citoyen quelconque à ne pas porter secours à des personnes bien déterminées relevant de ces catégories. Dans le cas des prestataires de santé, ceci peut impliquer une attitude qui consiste à refuser de prodiguer les soins que la situation de ces personnes exige. D'où l'importance de considérer, sous l'angle légal, la non-assistance à personne en danger et le refus de soins des prestataires de santé. La non-assistance à personne en danger est encore connue sous l'appellation d'omission de porter secours. Elle est : « *le fait de s'abstenir volontairement de porter, à une personne en péril, l'assistance dont elle a besoin et qu'il est possible de lui prêter sans risque pour soi-même ni pour les tiers soit par son action personnelle soit en provoquant un secours.* » Elle est prévue par le Code pénal français en son article 223-6 alinéa 2 notamment lorsque par son action immédiate ne présentant de risque pour lui ou pour un tiers une personne pouvait empêcher la commission, soit d'un crime, soit d'un délit contre l'intégrité corporelle d'une personne. Elle est normalement punie, en droit français, de cinq ans d'emprisonnement et de 75 000 euros d'amende. Les peines sont portées à sept ans d'emprisonnement et 100,000 euros d'amende lorsque la personne en péril ou le crime ou le délit dont on pouvait en prévenir la commission concerne un

---

<sup>106</sup> L'article 363 du projet de loi portant sur le nouveau Code pénal se lit intégralement ainsi : « *La discrimination définie à l'article 362, commise à l'égard d'une personne physique ou morale, est passible d'un emprisonnement de un (1) an à trois (3) ans et d'une amende de 50 000 gourdes à 75 000 gourdes lorsqu'elle consiste :*

*1° A refuser la fourniture d'un bien ou d'un service ;*

*2° A entraver l'exercice normal d'une activité économique quelconque ;*

*3° A refuser d'embaucher, à sanctionner ou à licencier une personne ;*

*4° A subordonner la fourniture d'un bien ou d'un service à une condition fondée sur l'un des éléments visés à l'article 362.»*

*5° A subordonner une offre d'emploi, une demande de stage ou une période de formation en entreprise à une condition fondée sur l'un des éléments visés à l'article 362;*

*6° A exclure une personne morale des marchés publics;*

*7° A réaliser une campagne de publicité mensongère contre une personne morale.*

Lorsque le refus discriminatoire prévu au premier alinéa est commis dans un lieu accueillant du public ou aux fins d'en interdire l'accès, l'auteur est passible d'un emprisonnement de trois (3) ans à cinq (5) ans et d'une amende de 75 000 gourdes à 100 000 gourdes.

mineur de 15 ans. Malheureusement, le Code pénal haïtien, dans sa version actuelle, n'intègre pas la notion d'omission de porter secours. Ce qui rend impossible toute poursuite encore moins une sanction pour ceux qui auraient refusé d'assister des personnes en raison de leur état de santé incluant leur séropositivité, situation économique, orientation ou identité sexuelle. Pareille omission dans la législation pénale haïtienne peut servir de justification à certains pour ne pas porter assistance à des personnes qui en auraient besoin parce que faisant face à une situation de vulnérabilité ou urgence extrême qui eût justifié qu'on les assistât. Le projet de loi relatif au nouveau code pénal, s'il est voté par le Parlement permettra de combler ce vide de la législation pénale haïtienne. En effet, son article 325 de la Section 3 relatif à l'entrave aux mesures d'assistance et de l'omission de porter secours du Chapitre 3 sur la mise en danger de la personne intègre cette notion. L'article dispose que :

*Quiconque pouvant empêcher par son action immédiate, sans risque pour lui ou pour les tiers, soit un crime, soit un délit contre l'intégrité corporelle de la personne s'abstient volontairement de le faire est passible d'un emprisonnement de un (1) an à trois (3) ans et d'une amende de 25 000 gourdes à 50 000 gourdes.*

*Est passible des mêmes peines quiconque s'abstient volontairement de porter à une personne en péril l'assistance que, sans risque pour lui ou pour les tiers, il pouvait lui prêter soit par son action personnelle, soit en provoquant un secours.*

Le refus de soins du médecin ou des prestataires de services de santé quant à lui concerne leur décision de ne pas prodiguer de soins à un malade ou de les interrompre. Il repose dans certains pays, en l'occurrence la France, sur le droit de ces derniers de refuser leurs soins à un malade. Son fondement vient du fait que la fourniture de soins à un patient a pour base un contrat de soins, expresse ou tacite, qui lie juridiquement le médecin ou le prestataire de services de santé à un patient. Son pendant étant symétriquement le droit d'un patient à choisir son médecin ou prestataire de service en ce qui concerne sa santé. Ayant été l'occasion de nombreux débats en France lors de l'adoption du projet de loi de modernisation du système de santé,<sup>107</sup> ce droit de refuser à fournir des soins est une exception au principe de la continuité des soins prévu par le code de santé publique français (CSP). L'article R. 4127-47 de ce code affirme, en effet, que :

*Quelles que soient les circonstances, la continuité des soins aux malades doit être assurée. Hors le cas d'urgence et celui où il manquerait à ses devoirs d'humanité, un médecin a le droit de refuser ses soins pour des raisons professionnelles ou personnelles. S'il se dégage de sa mission, il doit alors en avvertir le patient et transmettre au médecin désigné par celui-ci les informations utiles à la poursuite des soins.*

La clause de conscience du médecin, qui a été introduite en France par la loi « Veil » du 17 janvier 1975 sur l'interruption volontaire de grossesse ou IVG, permet de justifier ce refus de soins. Elle reconnaît notamment à ce dernier la faculté de refuser de pratiquer un acte médical qui irait à l'encontre de ses convictions personnelles ou professionnelles, même si un tel acte est autorisé par la loi. La clause de conscience est également mentionnée à l'article 47 du code français de

---

<sup>107</sup> Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé (France)

déontologie médicale<sup>108</sup> qui reprend in extenso l'article R.4127-47 du CSP. Il entérine le principe suivant lequel le médecin a la possibilité, sans avoir à en donner les motifs, de refuser de prendre en charge un patient. Comme tout droit ou principe, le refus de soins, pour des raisons professionnelles ou personnelles, souffre de limites ou exceptions notamment en cas d'urgence, de manquement à ses devoirs d'humanité et de discrimination. Ainsi ne peut-il en cas d'urgence abandonner un malade ou patient à son sort. Ils doivent également, autant que faire se pourra, faire preuve d'humanité envers leurs patients.

Pour ce qui concerne le principe général de non-discrimination en matière de fourniture de service de santé, l'article R. 4127-7 du CSP énonce que :

*Le médecin doit écouter, conseiller ou soigner avec la même conscience toutes les personnes, quels que soient leur origine, leurs mœurs et leur situation de famille, leur appartenance ou non-appartenance à une ethnie, une nation ou une religion déterminée, leur handicap et leur état de santé, leur réputation ou les sentiments qu'il peut éprouver à leur égard.*

Un tel principe est corroborée par l'article L. 1110-3 du même code qui stipule qu' : « aucune personne ne peut faire l'objet de discriminations dans l'accès à la prévention ou aux soins. »

Le législation haïtienne ne connaît pas du refus de soins du médecin ou des prestataires de service de santé tant au niveau de son Code pénal que de dispositions diverses concernant le secteur de la santé. Ce secteur ne dispose pas d'un code de la santé publique même si des tentatives d'élaboration d'un tel code ont été lancées sans pour autant être couronnées de succès. Ce qui complique la situation des patients en général et des PVVIH en particulier surtout en matière de responsabilité pénale des prestataires de santé en cas de refus d'assister des patients en raison de leur statut de santé, orientation sexuelle ou identité de genre. L'absence, en ce sens, d'un code de la santé publique ou de législation établissant les principes d'un droit à l'accès à la santé ne peut que ralentir sinon rendre peu efficace tout effort visant à créer un cadre légal de lutte contre le sida en Haïti. Ce qui constitue une **quatrième recommandation** en ce qui concerne cette évaluation.

#### D. La Loi sur l'Assistance Légale

La capacité et la possibilité d'avoir accès à la justice sont essentielles à la réalisation des droits des personnes. Il ne suffit pas, en effet, qu'un droit soit formellement mentionné dans un texte de loi pour que les titulaires de ce droit puissent pour autant en bénéficier. Il arrive souvent que les textes de lois soient méconnus ou qu'on refuse de les appliquer. A ce moment-là, intervient la nécessité de recourir, dans un premier temps, aux autorités administratives pour obtenir l'application de ce texte à travers la reconnaissance des droits et avantages qu'il accorde à une personne. Cette démarche est connue en droit administratif sous le vocable de recours gracieux. En cas de refus ou d'abstention des autorités, le recours à la justice et plus précisément aux tribunaux devient impératif. Il s'agit, dans ce cas, pour la personne concernée, d'exercer un recours contentieux, par opposition au recours gracieux, pour faire valoir ces droits. Toutefois, un tel recours peut être difficile à exercer si les PVVIH ou tout autre individu, par exemple, ne disposent pas de moyens

---

<sup>108</sup> Code de Déontologie Médicale, Ordre National des Médecins : Conseil National de l'Ordre, Edition Avril 2017.

pour le faire. Par moyens, il faut entendre principalement les moyens intellectuels et les moyens économiques et juridiques de faire valoir ses droits. Les moyens intellectuels se réfèrent à la connaissance qu'une personne peut avoir ou non de l'existence d'une loi comme celle portant sur l'assistance légale. Les moyens économiques et juridiques quant à eux concernent aussi bien la capacité d'engager les services d'un avocat ou défenseur ou encore d'assurer soi-même la défense de ses droits devant la juridiction compétente. Ce qui rend nécessaire le recours à l'assistance légale qui est, comme indiqué dans les conventions internationales déjà considérées, un des droit de l'Homme. L'article 262 de la constitution haïtienne de 1987 amendée prévoyait déjà ce qui suit:

*« Un Code de la Famille doit être élaboré en vue d'assurer la protection et le respect des droits de la Famille et de définir les formes de la recherche de la paternité. Les Tribunaux et autres Organismes de l'Etat chargés de la protection de ces droits doivent être accessibles gratuitement au niveau de la plus petite Collectivité Territoriale. »*

Il est possible d'y voir les fondements constitutionnels d'un droit à l'assistance légale gratuite pour tous les citoyens notamment ceux affectés ou infectés par le VIH pour toutes les questions qui concernent le droit de la famille c'est-à-dire les droits prévus dans le Code Civil qui viennent d'être étudiés précédemment. En plus de la constitution haïtienne, une loi du 26 octobre 2018<sup>109</sup> sur l'assistance légale a été promulguée et est, par conséquent, entrée en vigueur à la même date. Elle décrit les différentes formes de l'assistance légale à savoir l'assistance juridique et l'assistance judiciaire auxquelles ont droit les personnes. Suivant l'article 7 de cette loi, l'assistance juridique inclut un certain nombre de prestations destinées à rendre la justice accessible telles que : l'amélioration de la compréhension du droit, de la justice et de ses institutions, la prévention des conflits, le règlement des différends, la sensibilisation et l'information générale des personnes sur leurs droits et obligations. En fait, un ensemble d'activités de support et de conseils connu sous le vocable d'aide juridique. Elle est gratuite suivant l'article 9 de la loi. L'assistance judiciaire concerne la représentation, le support ou l'aide devant les tribunaux à travers les services d'un avocat ou défenseur. Elle est octroyée en fonction de la situation économique de la personne la nécessitant ou indépendamment de cela pour les mineurs en conflit avec la loi suivant les articles 14 à 16 de la loi sur l'assistance légale. Le contenu spécifique de cette loi sera envisagé à la section du chapitre suivant qui traite de l'accès à la justice.

---

<sup>109</sup> Loi du 10 octobre 2018 sur l'assistance légale, Le Moniteur No. Spécial 20 du 26 octobre 2018.

## Chapitre III : Les obstacles à une lutte efficace contre la propagation du virus du sida

Aux deux précédents chapitres, il a été question de voir le cadre légal tant international que national de lutte contre le VIH et le sida en Haïti. Ce cadre se caractérise par la profusion de normes qui touchent aussi bien les droits humains des PVVIH que leurs droits à la vie et à la santé. Il représente un puissant outil pour combattre à la fois la propagation du virus, la maladie qui en découle et la stigmatisation ainsi que les discriminations dont sont victimes les personnes infectées ou affectées par le VIH. Il sera question, dans ce chapitre, de considérer les obstacles à la pleine réalisation des droits contenus dans les instruments tant internationaux que nationaux de protection des droits humains. Ces droits humains concernent, comme il a été démontré, toutes les personnes y compris bien sûr celles touchées d'une manière ou d'une autre par l'épidémie. Il a ainsi été recensé, dans le contexte haïtien, des obstacles ou facteurs de plusieurs ordres qui ralentissent sinon anéantissent, s'ils ne sont pas contrôlés, les initiatives en vue de réduire efficacement la prévalence du virus et les effets négatifs de l'épidémie. Il sera donc question de voir les relations et interactions entre les obstacles légaux (Section 1), sanitaires (Section 2), socio-économiques (Section 3) et les normes juridiques dans le but de mieux évaluer et quantifier les efforts nécessaires à une riposte effective contre le VIH et le sida.

### Section 1: Les obstacles légaux

Certains obstacles reposent sur des facteurs juridiques ou légaux. Pour ces facteurs, le rôle du législateur ainsi que celui des autorités politiques et administratives est crucial. Dans la mesure où il est question d'adopter ou de modifier des normes juridiques existantes comme ça doit être le cas en ce qui concerne la criminalisation des pratiques liées au VIH (A.), le recours au Parlement devient une nécessité. Lorsqu'il sera, par contre question, de mettre en place ou faire fonctionner des institutions déjà prévues par la loi dans le cadre de l'assistance légale (B.), le recours aux autorités étatiques s'avèrera utile.

#### A. La criminalisation des pratiques liées à la transmission du VIH

Un certain nombre de pays criminalisent la transmission du VIH.<sup>110</sup> Pour cela, les pays peuvent avoir recours à une législation spécifique sur le VIH et le sida ou encore aux dispositions de leur droit pénal. Le terme criminalisation est un néologisme construit à partir du verbe criminaliser. Un tel verbe venant lui-même du latin *criminalis* signifiant : criminel. Le même terme peut être perçu comme un anglicisme issu du mot anglais *criminalization* qui pourrait être traduit en français par le mot pénalisation c'est-à-dire l'action de désavantager quelqu'un, de punir, de sanctionner ou d'attacher une peine en raison de la commission d'un acte. Par criminalisation, il faut entendre plus concrètement le fait de considérer comme un infraction, qui peut être punie par le droit pénal, des pratiques liées au VIH. Ces pratiques concernent la transmission ou l'exposition au virus du sida (1.) et la non-divulgaration du statut de séropositivité (2.)

---

<sup>110</sup> Ils seraient concrètement plus de 60, les pays qui pénaliseraient de manière explicite la transmission du VIH. Voir en ce sens : Global Commission on HIV and the Law, Les chiffres sur le VIH et le droit : Risques, Droits & Santé, Factsheet.

## *1. La criminalisation de la transmission et/ou de l'exposition au risque de transmission du virus du sida*

Dans certains pays, des infractions comme l'empoisonnement, l'agression sexuelle, la tentative d'homicide ou l'administration de substances nuisibles peuvent être utilisées pour poursuivre des personnes en raison de la transmission ou de l'exposition au virus du sida. En droit pénal haïtien, comme c'est le cas dans d'autres pays, pour qu'il y ait une infraction, il faut au moins que trois éléments soient présents : à savoir un élément légal, un élément matériel et un élément moral, psychologique ou intentionnel. L'élément légal consiste dans le fait qu'une loi au préalable condamne ou interdise l'accomplissement d'un acte et y attache une peine. C'est ce qui est rendu dans la formule latine : *nullum crimen, nulla poena sine lege* qui signifie qu'il n'y a pas de crime, qu'il y a pas de peine sans loi. L'élément matériel est l'action ou l'omission, en cas de refus de soins ou non-assistance à personne en danger, qui constitue la base de l'infraction. Par exemple, les coups infligés à quelqu'un. L'élément moral, psychologique ou intentionnel se réfère à l'intention ou à la volonté de commettre une action pour nuire à quelqu'un ou à quelque chose. En matière de transmission du virus, il convient donc de distinguer deux situations ou hypothèses. Tout d'abord celle où la transmission du virus par quelqu'un ou le fait qu'il en est exposé une personne à ce virus n'est pas volontaire mais plutôt accidentelle (i.). Ensuite, celle où cette transmission est volontaire (ii.).

### *i. La transmission non volontaire ou accidentelle du virus*

La législation de certains pays condamne la transmission ou le fait d'exposer quelqu'un au virus même si cet acte n'est pas intentionnel. Ces pays ont recours à une approche très souvent qualifiée de sévère en matière de criminalisation.<sup>111</sup> En Haïti, il n'existe pas encore de lois spécifiques au VIH. Les dispositions du code pénal haïtien relative à l'empoisonnement ont souvent été considérées, par certains juristes, comme le texte qui servirait de base à la poursuite d'une personne qui aurait transmis le virus du sida à une autre. L'empoisonnement se définit comme le fait d'attenter à la vie de quelqu'un par l'emploi ou l'administration de substances susceptibles de causer la mort d'une personne.<sup>112</sup> Suivant l'article 246 du code pénal haïtien :

*Est qualifié empoisonnement, tout attentat à la vie d'une personne, par l'effet de substances qui peuvent donner la mort plus ou moins promptement, de quelque manière que ces substances aient été employées ou administrées, et quelles qu'en aient été les suites...*

*Est aussi qualifié attentat à la vie d'une personne, par empoisonnement, l'emploi qui sera fait contre elle de substances qui sans donner la mort, auront produit un état léthargique plus ou moins prolongé, de quelque manière que ces substances aient été employées et quelles qu'en aient été les suites. Si, par suite de cet état léthargique, la personne a été inhumée, l'attentat sera qualifié assassinat.*

---

<sup>111</sup> Ainsi, à Bermuda notamment indépendamment de toute intention : tout acte sexuel susceptible de faire passer des liquides organiques d'une personne vivant avec le VIH à une autre personne est considéré comme un délit. Global Commission on HIV and the Law, Les chiffres sur le VIH et le droit, op. cit. p.1.

<sup>112</sup> Serge Guinchard et Thierry Debard, op. cit., p. 463.

En outre, la peine attaché à l’empoisonnement prend la forme des travaux forcés à perpétuité suivant l’article 247 de ce code tel qu’actualisé par le décret du 4 juillet 1988<sup>113</sup> selon lequel :

*Tout coupable d'assassinat, de parricide, d'infanticide ou d'empoisonnement sera puni de travaux forcés à perpétuité. Dans une grande partie du monde, les lois considèrent l'exposition au risque de transmission ou la transmission du VIH, surtout, par voie sexuelle comme un crime.*

Le fait de recourir à l’empoisonnement comme base légale pour criminaliser, comme cela a été initialement le cas en France,<sup>114</sup> repose sur le caractère général dont cette infraction est définie par le code pénal haïtien. La transmission du virus est considérée comme le fait d’attenter à la vie par des substances pouvant causer la mort. Ceci en se basant sur l’emploi par l’article 246 de l’expression : *de quelque manière que ces substances aient été employées ou administrées*. Une telle analyse, toutefois, ne correspond pas la réalité du virus du sida et ne résisterait pas à une analyse rigoureuse et approfondie. En effet, les données scientifiques actuelles ne permettent pas de dire que le virus du sida est une substance qui peut donner la mort promptement. En outre, un état léthargique plus ou moins prolongé ne représente en rien les symptômes à partir desquels ce virus et ses conséquences se manifestent dans l’organisme d’un individu. En assumant, ce qui n’est pas nécessairement le cas, que l’élément matériel et l’élément légal seraient présents pour qualifier d’empoisonnement le fait par quelqu’un de transmettre ou d’exposer autrui au virus du sida, il n’en est pas le cas pour l’élément moral. En effet, l’empoisonnement tel que défini par le droit le droit pénal haïtien suppose la volonté d’attenter à la vie d’une personne. Ce qui n’est pas forcément le cas en matière de transmission ou exposition au virus du sida. Il résulte de ce qui précède, qu’il n’existe donc pas vraiment de dispositions légales pour criminaliser la transmission non volontaire ou accidentelle du virus du sida en Haïti. En raison de l’état actuel de la législation pénale haïtienne et en l’absence d’une loi spécifique concernant le VIH et le sida, une telle transmission ne saurait que difficilement être sanctionnée pénalement. Ceci en se basant sur le principe que le droit pénal est d’interprétation très stricte. Ce qui veut dire que le raisonnement par analogie, entre un acte et un autre qui lui ressemblerait, en l’occurrence l’empoisonnement et la transmission du virus du sida, n’est pas admis en cette matière. Une telle situation, en droit haïtien, pouvant bien entendu évoluer avec l’adoption éventuelle ou future du projet de loi portant sur le nouveau code pénal.

*ii. La transmission volontaire du virus*

La transmission ou l’exposition volontaire au risque de transmission du virus sida est souvent considérée comme une situation justifiant une sanction pénale contre celui qui en est responsable. Une telle approche est retenue par l’ONUSIDA qui signale que le fait de : *« transmettre sciemment le VIH ou tout autre problème de santé mettant en danger la vie d’autrui est condamnable. »*<sup>115</sup> Pour le Programme Commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA, pareille transmission

<sup>113</sup> Décret du 4 juillet 1988 abolissant la peine de mort en toute matière, Le Moniteur No. 48 de la même année.

<sup>114</sup> Mélanie Heard, *Pénalisation de la transmission du VIH : quelle responsabilité pour les personnes séropositives ?* Revue ESPRIT, No. 320 (12), Décembre 2005, p.102-126.

<sup>115</sup> ONUSIDA, *Criminalisation de la transmission du VIH : Politique Générale, Version Longue*, août 2008, p.7.

intentionnelle du VIH peut constituer un facteur aggravant dans les cas de viol.<sup>116</sup> Comme il a été démontré au point précédent, Haïti ne dispose pas actuellement d'une loi spécifique ou de dispositions de son code pénal relatives à la transmission, en général, du virus du sida encore moins à sa transmission volontaire. Une telle situation pouvant bien entendu évoluer. En effet, suivant la voie adoptée par la France, le projet de loi relatif au nouveau code pénal haïtien a créé une nouvelle infraction qui pourrait servir de base à la poursuite des cas de transmission ou d'exposition au risque de transmission du VIH. Il s'agit de l'article 281 de ce projet de loi selon lequel le fait d'administrer à une personne des substances nuisibles ayant porté atteinte à son intégrité physique ou psychique constitue un crime. Il entraîne une sanction de quinze (15) ans à vingt (20) ans de réclusion criminelle. L'article 281 reprend en ce sens de manière littérale les dispositions de l'article 222-15 du code pénal français relatives à l'administration de substances nuisibles (ASN) entraînant une atteinte à l'intégrité physique ou psychique d'autrui. Cet article sert de base légale en France pour la poursuite des personnes en cas de transmission ou d'exposition au risque de transmission du virus du sida. L'élément matériel d'une telle infraction est constitué par toute pratique sexuelle non protégée, à savoir notamment une pénétration vaginale, anale, ou une fellation, qui présente un risque même faible de transmission du VIH. Tout fluide corporel infecté par le VIH comme le sperme, le liquide pré-séminal et les sécrétions vaginales est considéré comme une substance nuisible dans le cadre d'une telle infraction. Quant à l'atteinte à l'intégrité, celle-ci peut être physique en cas d'infection au VIH ou psychique, en l'absence de transmission, sous la forme du choc et de l'angoisse ressentie par une personne en apprenant qu'elle a été exposée au risque de transmission. Pour ce qui concerne l'élément intentionnel de l'infraction, il repose sur le caractère volontaire de la relation sexuelle c'est-à-dire le fait d'avoir une relation sexuelle non protégée en connaissant le risque que cela impliquait pour son ou sa partenaire. L'intention de nuire à son ou à sa partenaire n'a aucune conséquence sur la qualification de l'infraction. Il en est de même du degré d'intentionnalité c'est à dire le fait de ne rien dire, de mentir sur sa séropositivité ou encore de communiquer de fausses informations pour manipuler son ou sa partenaire.<sup>117</sup>

Une telle approche rejoint celle du projet de loi sur le sida en Haïti qui en son article 27 précise que sera : « *coupable de transmission volontaire du VIH toute personne séropositive qui entretient avec son ou sa partenaire des rapports non protégés.* » Suivant cet article, tout rapport sexuel non protégé, indépendamment de l'intention du partenaire séropositif, constitue une transmission volontaire du virus. Ce qui est contraire aux recommandations de l'ONUSIDA<sup>118</sup> concernant la loi de N'Djamena de 2004 qui est un texte de loi type sur le VIH<sup>119</sup>. Adoptée initialement pour

---

<sup>116</sup> Idem.

<sup>117</sup> Conseil national du sida et des hépatites virales (CNS), Risque pénal encouru par les personnes vivant avec le VIH du fait de relations sexuelles non protégées, 2015.

<sup>118</sup> ONUSIDA, Recommandations de l'ONUSIDA concernant la modification de certains articles problématiques de la loi de N'Djamena sur le VIH (2004).

<sup>119</sup> Un article paru en 2010 notait qu'à cette date environ 13 pays avaient déjà adopté des lois basées sur ce modèle type de loi. Il s'agit des pays suivants : Burundi, Guinée, Togo, Bénin, Mali, Djibouti, Guinée Equatoriale, Niger, Tchad, République Démocratique du Congo (DRC), Burkina Faso et Sénégal. Ce nombre a certes augmenté en 2019. Voir

l'Afrique centrale et occidentale, il a été repris par d'autres pays se dotant d'une législation contre le virus. En fonction de ses recommandations, la : « *“transmission volontaire” désigne la transmission du VIH qui a lieu à l'occasion d'un acte exécuté avec l'intention délibérée de transmettre le VIH.* »<sup>120</sup>

**Recommandations de l'ONUSIDA concernant la modification de certains articles problématiques de la loi de N'Djamena sur le VIH (2004)**

**Modifications proposées :**

**Restrictions à la responsabilité pénale (ajout à l'article 36)**

Personne ne peut être tenu criminellement responsable selon la présente loi ou toute autre loi applicable, lorsque la transmission du VIH, ou l'exposition au risque d'infection, est attribuable ou associée à :

- i. Un acte qui ne comporte pas de risque important d'infection par le VIH ;
- ii. une personne vivant avec le VIH qui ignorait qu'elle était séropositive au moment de l'infraction présumée ;
- iii. Une personne vivant avec le VIH qui ne comprenait pas comment se transmet le VIH au moment de l'infraction présumée ;
- iv. Une personne vivant avec le VIH qui a opté pour des pratiques sexuelles sans risques, par exemple en utilisant des préservatifs ;
- v. Une personne vivant avec le VIH qui a divulgué sa séropositivité à son partenaire sexuel ou autre avant de faire un acte comportant un risque important de transmission ;
- vi. Une situation dans laquelle le partenaire sexuel ou autre connaissait d'une manière ou d'une autre la séropositivité de la personne ;
- vii. Une personne vivant avec le VIH qui ne divulgue pas sa séropositivité parce qu'elle éprouve une crainte raisonnable de subir un préjudice grave de la part de l'autre personne ; où ;
- viii. La possibilité de transmission du VIH d'une mère à son enfant avant ou pendant la naissance de l'enfant, ou par l'allaitement de l'enfant.

L'adoption, à la fois par Haiti, du projet de loi constituant le nouveau code pénal et de celui portant sur le VIH créerait une situation paradoxale. Celle qui consisterait à pouvoir poursuivre quelqu'un, pour transmission du VIH, à partir de deux textes de lois. L'un ou l'autre de ces textes ayant, en outre, opté pour une approche plutôt sévère en ce qui concerne la répression de la transmission du virus, le pays connaîtrait ainsi un degré élevé de criminalisation de la transmission ou du risque d'exposition au virus. Il sera donc nécessaire, ce qui représente la **cinquième recommandation** de cette évaluation, que le projet de loi sur le sida en Haiti soit révisé en tenant compte des recommandations de l'ONUSIDA relative à loi de N'Djamena. Il existe donc le besoin pour ce projet de loi de se conformer à ces recommandations pour éviter une criminalisation à outrance de la transmission du VIH en Haiti.

---

en ce sens, Canadian HIV/AIDS Legal Network, HIV/AIDS POLICY & LAW REVIEW, *Criminalizing HIV transmission or exposure: the context of francophone West and Central Africa*, Volume 14, Number 3, June 2010.

<sup>120</sup> ONUSIDA, Recommandations de l'ONUSIDA concernant la modification de certains articles problématiques de la loi de N'Djamena, op. cit. Définition de « transmission volontaire » (en remplacement de la définition actuelle à l'article 1, p.19.

## 2. La criminalisation de la non-divulgence du statut de séropositivité

En plus de la transmission ou du risque d'exposition au virus du sida, de nombreux pays pénalisent également la non-divulgence, par quelqu'un ou un tiers, du statut de séropositivité d'une personne vivant avec le virus. La non-divulgence ou encore la dissimulation par une personne de sa séropositivité, à l'occasion de rapports sexuels non protégés, peut très souvent, comme précédemment considéré, servir de base pour prouver l'intention de transmettre le virus du sida. La non-divulgence peut également concerner la personne infectée ou un tiers, par exemple un médecin ou le personnel médical, qui refuse de révéler un tel statut. L'ONUSIDA signalait dans un communiqué, en 2018, que : « : près de 73 pays présentent des lois qui font de la non-divulgence de la séropositivité au VIH, l'exposition au VIH ou la transmission du VIH un délit. »<sup>121</sup> Aux États-Unis d'Amérique, par exemple, on dénombrait, en 2006, 23 États avec des lois criminalisant : « le fait pour des personnes vivant avec le VIH d'avoir certains types de rapports sexuels, sans, dans la plupart des cas, divulguer leur séropositivité à leurs futurs partenaires sexuels. »<sup>122</sup> Il en est de même au Canada où : « les personnes vivant avec le VIH peuvent être accusées et déclarées coupables de n'avoir pas divulgué leur séropositivité au VIH à un partenaire sexuel. » (un phénomène appelé « criminalisation du VIH. »)<sup>123</sup> La situation n'est pas différente en France où un PVVIH engage pénalement sa responsabilité en cas de non-divulgence de son statut sérologique à son ou à sa partenaire avant des relations sexuelles.<sup>124</sup> Ainsi, un homme séropositif a été condamné à deux ans de prison pour l'ASN et aussi pour avoir produit de faux résultats de laboratoire dissimulant ainsi son statut sérologique.<sup>125</sup> Lorsque la non-divulgence concerne un médecin ou les personnels de santé, les normes déontologiques ou éthiques régissant ces professions devraient normalement s'appliquer, en l'absence de dispositions légales spécifiques. En Haïti, il n'existe pas de lois spécifiques à ce sujet. Les seules règles déontologiques régissant la pratique de certains médecins sont celles de l'Association Médicale Haïtienne (AMH) qui, comme son nom l'indique, est une association c'est-à-dire un regroupement de médecins. Cette association n'a pas le statut légal d'un ordre des médecins. Lorsque, par contre, la non-divulgence concerne un PVVIH, il convient de voir ce que disent les lois à ce sujet. Il n'existe pas, à ce jour, de dispositions du droit pénal haïtien relatives à la poursuite en justice pour non-divulgence de la séropositivité au VIH. Le projet de loi sur le VIH en Haïti permet quand même de présager l'orientation future de la législation en la matière. Suivant son article 26 : « après la confirmation d'un cas de séropositivité, le personnel de santé encourage le patient/la patiente à informer son/sa partenaire sexuel (le) de son statut sérologique. »<sup>126</sup> Ce qui n'est qu'un encouragement pour les personnels de santé devient une obligation pour les PVVIH

---

<sup>121</sup> ONUSIDA, Communiquée de presse : Des experts de premier plan lancent un appel au système judiciaire pénal pour faire en sorte que la science éclaire l'application du droit dans les affaires pénales en lien avec le VIH, Amsterdam/Genève, 25 juillet 2018.

<sup>122</sup> C. L. Galletly et S. D. Pinkerton, Messages contradictoires : comment les lois pénales sur la divulgation du VIH sapent les efforts de santé publique visant à contrôler la propagation du VIH, *AIDS Behaviour*, 10, 2006, p. 451-461.

<sup>123</sup> Colin Hastings, Cécile Kazatchkine et Eric Mykhalovskiy, La Criminalisation du VIH au Canada : tendances clés et particularités, Réseau juridique canadien, feuillet d'information, 2017, disponible sur : [www.aidslaw.ca](http://www.aidslaw.ca).

<sup>124</sup> Conseil National du Sida (CNS), Avis suivi de recommandations sur la pénalisation de la transmission sexuelle du VIH en France, adopté en séance plénière le 19 février 2015.

<sup>125</sup> Arrêt de la Cour d'appel de Rouen du 22 septembre 1999 sur une plainte contre un prévenu séropositif pour empoisonnement, non-assistance à personne en danger et falsification de documents.

<sup>126</sup> Projet de loi sur le VIH, op. cit.

préalablement à des rapports sexuels. Selon l'article 27 : « *toute personne connaissant sa séropositivité au VIH est tenue d'informer son/sa partenaire sexuel (le).* »<sup>127</sup> Ceci, comme il a été démontré, au risque d'être accusé de transmission volontaire du VIH par le même article. Reconnaisant la difficulté inhérente à une telle divulgation de son statut séropositif, l'article 28 fait intervenir une tierce personne à savoir un médecin, un professionnel de santé ou un travailleur social auquel, la personne séropositive peut recourir pour informer son/sa partenaire de son statut séropositif au VIH. Une autorisation écrite dûment signée de la personne séropositive est nécessaire dans ce cas-là. Le principe de divulgation de sa séropositivité à son ou sa partenaire sexuelle souffre d'une seule exception. Elle s'applique aux travailleurs ou employés séropositifs au VIH qui ne sont, d'après l'article 29 du projet de loi, pas obligés d'en informer leurs employeurs. Ce qui est conforme aux principes généraux de la Recommandation No. 200 de l'OIT concernant le VIH et le sida et le monde du travail.<sup>128</sup> Celle-ci, en effet, comme il a été précédemment signalé au point relatif à l'embauche des travailleurs, reconnaît la confidentialité du statut sérologique des travailleurs en ce qui concerne le VIH.

En conformité avec les principes admis et les normes internationales en la matière, une révision du projet de loi sur le VIH en Haïti est nécessaire. Cette révision permettrait de repenser les articles 26 à 28 afin de garantir le droit des PVVIH et des personnels de santé à ne pas être obligé de divulguer le statut de séropositivité au VIH des patients. Ce qui constitue une **sixième recommandation** dans le cadre de cette évaluation. Il faudra, en outre, que la non-divulgation de ce statut et des dossiers médicaux des personnes en général soit garantie par d'autres législations et normes déontologiques relatives à l'exercice des professions de la santé en Haïti.

## B. Les conséquences de la criminalisation

L'objectif des poursuites judiciaires est d'encourager les personnes infectées à ne pas transmettre le VIH. La menace de telles poursuites devrait normalement décourager les personnes séropositives à avoir des relations sexuelles non protégées ou pouvant résulter en la transmission du virus. Une telle menace consistant à dissuader les personnes à avoir des comportements qui nuiraient à la société relève du caractère dissuasif des sanctions en droit pénal. Il semble, par contre, que dans la réalité, la criminalisation des pratiques liées à la transmission et/ou à l'exposition au virus du sida n'atteint pas vraiment son objectif. Loin de dissuader ceux qui transmettent volontairement le virus, pareille criminalisation rend plus difficile les efforts destinés à combattre la propagation du virus et de la maladie qui peut en découler. Il convient donc à ce stade de considérer les conséquences de la criminalisation tant du point de vue des politiques de santé publique (1.) que de celui des politiques pénales (2.).

### 1. Les conséquences du point de vue des politiques de santé publique

---

<sup>127</sup> Idem.

<sup>128</sup> Recommandation No. 200 de l'OIT concernant le VIH et le sida et le monde du travail, op. cit.

Un premier constat d'ordre général, s'appuyant sur des recherches récentes<sup>129</sup> et le rapport de 2012 de la Commission Mondiale sur le VIH et le Droit, serait que la criminalisation ou pénalisation du VIH ne conduirait pas à des comportements plus sûrs de la part des personnes séropositives. Elle ne réduirait pas la propagation du virus. Au contraire, elle résulterait en des risques plus élevés de transmission.<sup>130</sup> Elle serait ainsi une piètre politique de santé publique.<sup>131</sup> D'une manière plus spécifique, une telle pénalisation aurait les conséquences décrites ci-dessous. La criminalisation du VIH nuirait aux initiatives visant à prévenir la transmission ou propagation du virus. En effet, elle créerait chez les personnes infectées et qui l'ignorent la peur de se faire dépister en raison des éventuelles conséquences d'un tel dépistage. Au nombre de ces conséquences figurent la stigmatisation et la discrimination qui peut en découler<sup>132</sup>. A son tour, l'absence de dépistage pourrait accroître la transmission du virus par ces personnes qui, en raison de leur ignorance de leur statut sérologique, pourraient avoir des rapports sexuels non protégés avec des partenaires sexuels sérodifférents. En outre, certains PVVIH ayant, en toute connaissance, transmis le virus du sida à leurs partenaires sexuels, par crainte de poursuites judiciaires, ne participeraient pas à des programmes d'information, de prévention et de traitement. Ce qui diminuerait les résultats de tels programmes qui auraient pu avoir un impact bénéfique sur la santé de ces personnes et l'état de santé de la population en général. Ainsi, l'approche qui consiste à criminaliser la transmission du VIH telle qu'elle se dégage du projet de loi y afférent ne contribuerait pas à l'Impact 1 du plan stratégique actuel de lutte contre le VIH et le sida qui consiste à réduire de 50% la proportion des nouvelles infections dans la population générale et les groupes cibles prioritaires en 2018.<sup>133</sup>

## 2. *Les conséquences de la criminalisation du point de vue des politiques pénales*

L'objectif de toute politique pénale est de réduire, d'une manière ou d'une autre, la criminalité dans une société. Pour cela, une politique pénale peut recourir à un régime de poursuite et de sanction des infractions. La poursuite et la sanction, comme précédemment mentionné, peuvent avoir un caractère dissuasif consistant à décourager d'éventuels criminels à commettre des actes nocifs pour la société. Elles peuvent également viser à réhabiliter un individu accusé et condamné à travers l'administration d'une sanction qui peut prendre la forme d'un emprisonnement ou mesure de privation de liberté. Après l'application d'une telle sanction l'individu est supposé revenir à la société transformé et apte à avoir une attitude différente de celle qui a occasionné son emprisonnement. Ainsi, un indicateur fiable de l'efficacité d'une politique pénale est le taux de récidive observé auprès de ceux ou celles qui ont commis un acte punissable aux yeux de la loi. La récidive étant le fait par une personne déjà condamnée pour une première infraction d'en

---

<sup>129</sup> Voir en ce sens : Adam, B., et al., *HIV Disclosure as Practice Public Policy*, Critical Public Health, Volume 25, Issue 4: Special Section: HIV Criminalisation and Public Health, pp.386-397, 2015, disponible sur :

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09581596.2014.980395>.

<sup>130</sup> Le VIH et le Droit : Risques, Droits et Santé, Supplément, 2018, p. 28.

<sup>131</sup> Réseau juridique canadien VIH/sida, *La criminalisation de la transmission du VIH : une piètre politique de santé publique*, Revue VIH/Sida, Droits et Politiques, Volume 14, Numéro 2, Décembre 2009.

<sup>132</sup> R. Jürgens et al., *Ten reasons to oppose the criminalization of HIV exposure or transmission*, Reproductive Health Matters, 17 (34), pp. 163–172, 2009.

<sup>133</sup> Plan stratégique national multisectoriel de riposte au Sida (2012-2015) révisé avec extension jusqu'à 2018, op.cit. p. 16.

commettre une autre. Dans le cas particulier de la criminalisation des pratiques liées à la transmission du VIH, se pose principalement deux questions. La première consiste à savoir si l'existence de sanctions pour transmission ou exposition au virus risque de décourager les personnes à recourir de manière intentionnelle à de telles pratiques. La deuxième consiste à déterminer si le fait de punir une personne ayant transmis le virus va la décourager à récidiver c'est-à-dire à changer le comportement qui lui a valu la condamnation. Haïti n'ayant pas encore adopté de législation criminalisant la transmission du VIH, les données apportant des réponses aux questions posées ci-dessous sont, par conséquent, inexistantes. Si l'ONUSIDA dans son rapport de 2002 reconnaît que : « *pénaliser la tromperie délibérée contribue à l'objectif de prévention de la transmission du VIH, en vertu de l'effet dissuasif (quel qu'il soit) des sanctions appliquées* », <sup>134</sup> il semblerait que même au niveau international, il n'existerait pas de données quantitatives fiables en ce qui concerne l'efficacité de la criminalisation des pratiques liées à la transmission du virus. Il n'est donc pas possible d'affirmer que criminaliser décourage la récidive et la propagation du virus qui en découle.

Par contre, certaines informations d'ordre qualitatif permettent d'affirmer que l'emprisonnement c'est-à-dire l'incarcération des personnes reconnues coupables de transmission volontaire du virus ne serait pas la meilleure réponse au niveau pénal. Elle ne dissuaderait pas les personnes condamnées à ne pas ou ne plus récidiver, dans le cas des multirécidivistes. La dissuasion suppose une démarche rationnelle qui permet à une personne de choisir entre l'avantage que procure un comportement punissable et le risque d'être à nouveau condamné. Il semblerait que les facteurs expliquant les raisons pour lesquelles les récidivistes accepteraient de prendre ce risque sont assez complexes et pas forcément rationnels suivant l'avis du CNS, déjà citée dans cette étude. <sup>135</sup> Les conditions de vie catastrophique qui caractérisent le monde carcéral ne permettraient pas la réinsertion sociale, après avoir purgé leur peine, des personnes condamnées. La stigmatisation et la prise en charge médicale limitée des détenus condamnés pour transmission du virus encourageraient ces derniers à cacher leur maladie voir à arrêter tout traitement. <sup>136</sup> La criminalisation ne protégerait pas, en outre, les femmes des violences sexuelles et de contamination dans le cadre de relations hétérosexuelles. La nécessité de lutter contre de telles violences avait expliqué l'engouement et la mobilisation, en France, de nombreuses associations de protection des droits des femmes autour des procès visant à condamner des hommes séropositifs pour avoir transmis le virus à leurs partenaires sexuels. Mais il semblerait qu'une telle criminalisation n'a pas pour autant réduit le taux de violence conjugale. <sup>137</sup>

En dernier, il semblerait qu'aussi bien la criminalisation que l'incarcération des personnes coupables de transmission du virus ne seraient pas efficaces en ce qui concerne à la fois la récidive

---

<sup>134</sup> ONUSIDA, *Droit pénal, santé publique et transmission du VIH*, Études des politiques possibles, Genève, 2002, p. 11.

<sup>135</sup> Conseil National du Sida (CNS), Avis suivi de recommandations sur la pénalisation de la transmission sexuelle du VIH en France, op. cit.

<sup>136</sup> Revue Remaides, *Pénalisation de la transmission du VIH : Le Conseil national du sida répond aux nouvelles réalités judiciaires*, No. 94, Hiver 2015, p.44.

<sup>137</sup> Kira Ribeiro, *De la protection de la Nation à la protection des femmes : genèse de la criminalisation du VIH en France*, Cahiers du Genre, Volume 1, No. 60, 2016, p. 76.

et la réhabilitation des personnes condamnées. La prison, en tant qu'environnement austère caractérisé par la dureté des conditions de détention, ne serait pas d'une grande utilité et ne rendrait pas les condamnés meilleurs. D'où la nécessité pour le législateur haïtien, dans le cadre du code pénal à venir ou de la future loi sur le VIH de considérer d'autres peines alternatives mettant l'accent sur la rééducation et la réinsertion sociale.<sup>138</sup>

### C. L'accès à la justice des PVVIH

Suivant le manuel de l'ONUSIDA sur le renforcement des services juridiques liés au VIH : « *les services juridiques liés au VIH sont des services juridiques destinés aux personnes vivant avec le VIH, aux personnes touchées par le VIH et aux populations clés qui sont directement confrontées à des problèmes juridiques affectant leur vulnérabilité au VIH et/ou augmentant l'impact du VIH sur leur existence.* »<sup>139</sup> Ces services pouvant être des services juridiques de base ou complémentaires. Les services juridiques de base incluent : l'information juridique et l'orientation, les consultations et la représentation juridiques. Les services juridiques complémentaires regroupent principalement les activités de sensibilisation et de recherches juridiques. Dans certains pays, le recours aux services juridiques et à la justice joue un rôle primordial dans le respect des droits et la dignité aussi bien des PVVIH que de ceux qui sont affectés par le virus. En Haïti, en raison des failles et de la situation du système judiciaire, la pleine réalisation des droits de ces personnes constitue un obstacle majeur. Il se profile heureusement à l'horizon la mise en place, dans ce pays, d'un véritable système national d'assistance légale. L'objectif de ce système, en ce qui concerne le VIH, devrait être d'une part d'améliorer la qualité et l'impact des services juridiques liés au VIH et au sida. Ces services devraient englober aussi bien les activités de sensibilisation, formation, conseils et d'assistance judiciaires des personnes concernées par l'épidémie. Ce système devrait, d'autre part, démocratiser l'accès aux tribunaux et aux services similaires pour lesdites personnes. D'où la nécessité de considérer les services de médiation disponibles en Haïti (1.), ceux en rapport avec les conseils juridiques (2.) et le recours à l'assistance devant une juridiction (3.), dans le cas où cela s'avère nécessaire.

#### 1. *Les services de médiation du Protecteur du Citoyen et de la Citoyenne*

Un Office de Protection du Citoyen (OPC) a été créé par la constitution haïtienne de 1987 en son article 207.<sup>140</sup> Une loi de 2012 en précise l'organisation et le fonctionnement.<sup>141</sup> Il s'agit d'une institution indépendante qui suivant l'article 2 de sa loi organique : « *n'est soumis ni au contrôle hiérarchique d'une autorité administrative, ni à la tutelle d'une institution administrative ou politique.* » En outre : « elle ne reçoit, dans l'exercice de ses attributions, aucune

---

<sup>138</sup> Arcat santé, *Pénalisation de la contamination. Quels enjeux?* Journal du sida, No. 171, 2004, p. 16.

<sup>139</sup> ONUSIDA, PNUD, Organisation Internationale de Droit du Développement (OIDD/IDLO), Manuel pratique sur le renforcement des services juridiques liés au VIH, Rome, Italie, s.d.

<sup>140</sup> Article 207 de la constitution haïtienne de 1987 amendée : « *Il est créé un office dénommé OFFICE DE LA PROTECTION DU CITOYEN dont le but est de protéger tout individu contre toutes les formes d'abus de l'Administration Publique.* »

<sup>141</sup> Loi du 3 mai 2012 portant organisation et fonctionnement de l'Office de la Protection du Citoyen, Le Moniteur No. 119 du 20 juillet 2012.

instruction... » Elle a pour mission suivant l'article 3 de sa loi de faire la : « *Promotion et la Protection des droits humains tel qu'entendu par les Principes de Paris.* » Elle s'assure, en outre, du respect par l'État de ses engagements en matière de droits humains au niveau régional et international. Elle protège également les individus contre toutes les formes d'abus de l'Administration publique. Au nombre des attributions du Protecteur du Citoyen, qui est la plus haute autorité de l'OPC, figure, suivant l'article 13 de la loi organique de l'institution, la tâche qui consiste à : « *accompagner par sa médiation tout individu ou groupe d'individus victime d'abus de l'Administration publique.* » L'OPC peut également dans le cadre du traitement des plaintes favoriser la médiation, suivant l'article 33 de la même loi. En outre, l'institution fournit un ensemble de services, tel qu'indiqué dans l'encadré ci-après, qui peuvent grandement contribuer au respect des droits des PVVIH dont certains ignorent l'existence même de l'institution et l'étendue de ses services. Ainsi, des activités d'information et de sensibilisation visant à mieux faire connaître l'Office et son rôle en matière de promotion et de protection des droits des PVVIH, notamment en ce qui concerne le refus de soins à ces derniers dans les hôpitaux et centres de santé publics, constituent la **septième recommandation** de cette évaluation.

**Attributions de l'OPC permettant la promotion et la protection des droits des PVVIH**

(Article 6 de la loi organique de l'institution)

- (a) Assurer la protection des individus lésés par les actions de l'Administration publique ;
- (b) Intervenir, de sa propre initiative ou à la demande de tout individu ou groupe d'individus, chaque fois qu'il a des motifs de croire qu'un individu ou groupe d'individus a été lésé ou peut vraisemblablement l'être, par un acte, une omission ou une négligence de l'Administration publique ou cautionné par celle-ci ;
- (c) Enquêter sur tout abus, notamment les violations des droits humains, commis ou susceptible d'être commis par l'Administration publique ou cautionné par celle-ci ;
- (d) Faire respecter les droits des individus en garde à vue dans les commissariats de police, ainsi que ceux des détenus dans les prisons, et veiller à l'exécution par l'Administration publique des décisions définitives de justice prononcées à l'endroit des détenus ;
- (e) Formuler des recommandations à la suite de l'examen des plaintes déposées auprès de l'OPC par des individus ou groupe d'individus s'estimant victime d'un abus de l'Administration publique ;
- (f) Sensibiliser les autorités administratives sur les abus dont sont victimes les individus dans leur ensemble, incluant les agents publics et les agents de droit privé de l'Administration publique ;
- (i) Contribuer à et appuyer les initiatives citoyennes de promotion et de défense des droits des individus dans leur rapport avec l'Administration publique ;
- (j) Encourager la ratification et la mise en œuvre effective par l'État Haïtien des instruments internationaux relatifs aux droits humains ;
- (k) Établir, à la fin de chaque année fiscale, un rapport sur la situation nationale en matière de droits humains et le respect des droits des individus par l'Administration publique, et le diffuser largement après l'avoir présenté au Président de la République et aux deux Chambres du Parlement ;
- (m) Contribuer en toute indépendance aux rapports que l'Etat Haïtien doit présenter aux organes et comités des Nations Unies, ainsi qu'aux institutions régionales, conformément à ses obligations conventionnelles ;

- (n) Contribuer avec les institutions publiques compétentes au respect et à la protection des droits des groupes vulnérables ;
- (o) Promouvoir l'enseignement et le respect des droits humains et de la dignité humaine, notamment dans les établissements scolaires et universitaires ;
- (p) Participer à l'élaboration de programmes concernant l'enseignement et la recherche sur les droits humains ;
- (q) Sensibiliser la population aux droits humains et contribuer à leur vulgarisation sur toute l'étendue du territoire national.

## 2. *L'utilisation des services de conseils*

Les services de conseils qui peuvent regrouper des services d'information sur les droits des PVVIH ainsi que des consultations juridiques représentent également un puissant outil pour à la fois promouvoir et faire respecter les droits de ces derniers. Les limitations quant à l'existence et l'effectivité de tels services en Haïti expliquent le fait que des personnes infectées ou affectées par le VIH n'arrivent pas à faire reconnaître leurs droits à la dignité et au traitement qui en découle. Le vote en 2018 d'une loi sur l'assistance légale devrait permettre des avancées significatives dans ce domaine. Cette loi, en effet, en son article 1, crée un organisme public autonome dénommé Conseil National d'Assistance Légale (CNAL). L'objectif du CNAL est de fournir gratuitement l'assistance légale aux personnes qui, en raison de leur situation économique, en ont besoin. L'assistance légale que fournira le CNAL une fois qu'il sera opérationnel inclura aussi bien l'assistance juridique que l'assistance judiciaire. L'assistance juridique que fournira le CNAL englobera un ensemble d'activités relatives notamment à l'information, la sensibilisations et les consultations juridiques. En effet, suivant l'article 7 de la loi sur l'assistance légale : « *l'assistance juridique consiste en un ensemble de prestations destinées à rendre la justice accessible, à améliorer la compréhension du droit, de la justice et de ses institutions, à prévenir les conflits et à favoriser le règlements des différends.* » Cette assistance, suivant le même article, comportera :

- a) La sensibilisation de personnes ou d'un groupe de personnes sur le droit et la justice ;*
- b) L'information générale des personnes sur leurs droits et obligations ainsi que leur orientation vers les instances ou organismes charges de la mise en œuvre de ces droits.*

Elle est suivant l'article 10 de la loi : « *applicable à tous les domaines du droit.* » et peut : « *être sollicitée en dehors de toute procédure judiciaire ou administrative dans les bureaux d'assistance légale (BAL).* » L'établissement de ce système national d'assistance légale incluant notamment les services de conseils et consultations juridiques, s'il est effectif, devrait à terme pallier ce qui a constitué un obstacle majeur en ce qui concerne le respect des droits des PVVIH. Car s'il est vrai qu'avant la loi sur l'assistance légale, une telle assistance était fournie de manière parcellaire par différentes et diverses institutions dont certains barreaux du pays, il est tout aussi vrai que l'absence d'un cadre légal régissant cette assistance freinait son développement harmonieux. Ceci pour le bénéfice de tous les citoyens en général, y compris les PVVIH.

### 3. Le recours à l'assistance devant une juridiction

Il a été précédemment vu que certains PVVIH, dans le cas où il existerait une loi criminalisant les pratiques liées à la transmission du virus, subiraient de plein fouet, les conséquences de cette criminalisation. Ils devront, en cas de transmission, si le projet de loi sur le VIH est adopté affronter les rigueurs d'un système judiciaire inadapté pour connaître de leur situation. Un tel système leur sera d'autant plus hostile s'il ne bénéficie pas de services de représentation adéquats devant les tribunaux. L'assistance judiciaire, telle que prévue par la loi sur l'assistance légale, concernera principalement la représentation et la défense des personnes, notamment les PVVIH, devant les tribunaux. Ceci en utilisant gratuitement les services des BAL qui devront être installés graduellement dans les 18 juridictions d'Haïti. L'article 15 de la loi délimite le champ d'application de l'assistance judiciaire. Elle est accordée : « *dans les conditions déterminées par les dispositions de la présente loi et des règlements intérieurs du CNAL pour les affaires dont le tribunal est saisi.* » Elle pourra ainsi être accordée au tribunal de paix, au tribunal de première instance, à la cour d'appel et jusqu'à la cour de cassation qui est la plus haute instance du système judiciaire haïtien. Une telle assistance s'étend même aux actes d'exécution c'est-à-dire aux mesures qui sont nécessaires pour faire appliquer une décision de justice. Le législateur haïtien a donc opté pour une approche holistique en matière de représentation des personnes nécessitant une assistance devant les tribunaux. Il faudra, par contre, que les avocats et juristes qui feront partie des BAL soient des professionnels préalablement formés et sensibilisés aux questions juridiques en rapport avec les droits humains des PVVIH. Ce qui constitue une **huitième recommandation** dans le cadre de de travail. Une **neuvième recommandation** concerne le fait que ces derniers devront également, à travers des procès ou contentieux stratégiques faire progresser les droits des personnes les plus vulnérables au VIH comme c'est le cas dans d'autres pays.<sup>142</sup>

#### Section 2: Les obstacles sanitaires

Certains obstacles au respect de la dignité et des droits humains fondamentaux des PVVIH sont d'ordre sanitaire. Ils concernent principalement le fonctionnement du système de santé en Haïti. Si le dépistage et la confidentialité des résultats (A.) des personnes séropositives constituent des problèmes à surmonter, il en est de même de la prise en charge et l'accès aux soins (2.), ainsi que de l'accès aux médicaments (3.).

##### A. Le dépistage et la confidentialité des résultats

Le dépistage du VIH est l': « *examen qui consiste à détecter dans le sang et dans d'autres milieux biologiques la présence des anticorps et/ou des antigènes qui traduisent la présence du VIH dans l'organisme d'un individu apparemment sain ou infecté.* »<sup>143</sup> Le projet de loi sur le VIH en Haïti le définit de manière plus sommaire comme l': « *examen de laboratoire fait sur un individu pour déterminer la présence ou l'absence d'infection à VIH.* »<sup>144</sup> Le test de dépistage peut être requis

---

<sup>142</sup> Voir en ce sens, le Manuel pratique sur le renforcement des services juridiques liés au VIH, op.cit., p. 60.

<sup>143</sup> Programme National Multisectoriel de Lutte contre le Sida (PNMLS) et PNUD, Le VIH/SIDA et les Droits de l'Homme en République Démocratique du Congo : Manuel de Formation, 2<sup>ème</sup> éd., septembre 2017, p. 8.

<sup>144</sup> Projet de loi sur le VIH en Haïti, op. cit.

ou recommandé dans de nombreuses situations pour obtenir un emploi ou pour voyager, par exemple. Il peut également être exigé des professionnelles du sexe, des femmes enceintes dans le cadre des tests de dépistage prénatals et postnatals, des futurs époux pour la délivrance d'un certificat de mariage ou prénuptial, des réfugiés comme une condition préalable à l'asile, des donneurs de sang, des détenus et d'autres catégories sociales ou groupes vulnérables. Ceci pour des motifs variés. Quoiqu'il en soit, il pose des questions juridiques relatifs aux droits humains et à l'intégrité de la personne des individus. Lorsqu'il ne s'accompagne pas de l'obligation de confidentialité des résultats, il pose des problèmes relatifs au respect de la vie privée des personnes en général et des PVVIH en particulier. Un tel test de dépistage selon qu'il soit volontaire (1.) ou obligatoire entraîne des conséquences juridiques et de santé publique bien spécifiques qu'il convient de considérer.

### *1. Le dépistage volontaire*

Les Directives internationales sur le VIH/sida et les droits de l'homme<sup>145</sup> pose le principe du dépistage volontaire c'est-à-dire celui qui est réalisé avec le consentement des personnes concernées. La note explicative No. 20 (b) de la Directive 3<sup>146</sup> concernant la législation relative à la santé publique recommande que :

*La législation relative à la santé publique doit faire en sorte que les tests de dépistage du VIH effectués sur les personnes le soient seulement avec leur consentement éclairé. 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.<sup>147</sup>*

Cette note explicative prévoit en outre en son point (c) de : « *permettre qu'un conseil pré- et post-test soit fourni dans tous les cas.* » Une telle approche n'est pas différente de celle retenue, en Haïti, par le PNLS du Ministère de la Santé Publique et de la Population. Les Normes et Directives Nationales pour le Conseil et le Dépistage du VIH de cette entité étatique présente : « *le consentement éclairé du client* » comme un élément important dans le processus de dépistage comme celui-ci doit faire : « *le choix d'être testé de son plein gré.* »<sup>148</sup> Pour qu'il comprenne l'importance de son choix et les risques qui y sont associés, les Normes prévoient des conseils pré-test afin qu'il soit informé des avantages et inconvénients du test de dépistage. Dans le cas où il souffre d'une déficience mentale, l'assentiment de son tuteur légal est nécessaire. Les Normes affirment de manière non-équivoque que la décision du client qui, après avoir reçu les conseils appropriés, refuse de se soumettre au dépistage du VIH, doit être respectée. Il reviendra, dans ce

---

<sup>145</sup> Le VIH/sida et les droits de l'homme : Directives internationales, op. cit.,

<sup>146</sup> 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, que les dispositions de la loi applicables aux maladies fortuitement transmissibles ne sont pas appliquées à tort au VIH et sont compatibles avec les obligations internationales en matière de droits de l'homme.

<sup>147</sup> Ibid. p. 26 et 27.

<sup>148</sup> Ministère de la Santé Publique et de la Population : Programme National de Lutte Contre le VIH/SIDA, Normes et Directives Nationales pour le Conseil et le Dépistage du VIH, actualisé en Décembre 2014.

cas, à son conseiller de l'encourager à participer à d'autres séances de conseil pour éventuellement dissiper ses craintes et ses doutes. Le projet de loi sur le VIH en Haïti abonde dans le même sens. Il stipule, en son article 3, que : les tests pour le diagnostic de l'infection par le VIH doivent être effectués dans la plus stricte confidentialité et avec le consentement éclairé des personnes selon les normes établies par le Ministère de la Santé Publique et de la Population. Aussi bien les Normes du MSPP que le projet de loi sur le VIH interdisent les tests de dépistage de l'infection comme condition de maintien d'un élève ou d'un étudiant dans une institution scolaire, professionnelle ou universitaire. Ils l'interdisent également en matière d'emploi ou d'embauche, de nomination, de promotion ou d'attribution d'avantages professionnels ou sociaux. Ils rejoignent en cela la Recommandation No. 200 de l'OIT de 2010 concernant le VIH et le sida et le monde du travail qui dans ses principes généraux affirme de manière péremptoire en son point i) qu' : « *aucun travailleur ne devrait être contraint de se soumettre à un test de dépistage du VIH ni de révéler son statut VIH;* »<sup>149</sup> Si le principe du consentement éclairé des personnes est bien établi dans l'approche haïtienne du dépistage, il n'en demeure pas moins que ce principe connaît des exceptions qui conduisent à des situations de dépistage forcé ou obligatoire.

## 2. Le dépistage obligatoire

Lorsqu'il intervient indépendamment de la volonté d'une personne, le dépistage est qualifié d'obligatoire. Le critère permettant de déterminer le caractère obligatoire d'un dépistage est donc le consentement préalable de la personne concernée. Il convient, en ce sens, de distinguer cette forme de dépistage d'autres formes qui, en dépit des apparences, ne constituent pas des situations de dépistages obligatoires. En Haïti, les Normes et Directives Nationales pour le Conseil et le Dépistage du VIH distinguent le **dépistage obligatoire** du **dépistage systématique** qui reste soumis au consentement de la personne en cause. Ce dernier intervient dans des cas bien spécifiques notamment :

- En cas de dépistage de routine avec consentement préalable (« opt-in ») de la personne en cause ;
- En cas de dépistage de routine avec consentement présumé (« opt-out ») de la personne en cause. Cette dernière est informée qu'elle sera testée de façon automatique, sauf refus exprès de sa part ;
- En cas d'urgence, où le patient se trouve dans une situation qui le rend incapable de donner son consentement préalable ;
- En cas de grossesse, pour les femmes enceintes lors de la première consultation prénatale ;
- En cas de résultat négatif ou indéterminé associé à une histoire de risque récent (15 jours). Dans ce cas-là, il y a reprise obligatoire du test après 4 à 6 semaines (dépistage classique Labo) ou 3 mois (test rapide) durant lesquels le client devra éviter tout risque de contamination.

Quant au dépistage obligatoire, il concerne, depuis 1987, uniquement les dons de sang. Le projet de loi sur le VIH diffère quelque peu, dans son approche, des normes du MSPP en la matière. Il

---

<sup>149</sup> Recommandation No. 200 de l'OIT, op. cit. p. 4.

permet tout d'abord, en son article 4, le dépistage sans le consentement des personnes en cas : « *d'investigations épidémiologiques à l'aveugle, c'est-à-dire qui ne prennent pas en compte les données d'identification personnelle.* » Il élargit ensuite les situations de dépistage obligatoire en les étendant au don de sang, de ses dérivés et d'organes humains certes mais également au certificat prénuptial et à la grossesse. Ainsi, le test de dépistage au VIH qui dans le cas des femmes enceintes relevait du dépistage systématique ou de routine devient obligatoire. Le caractère obligatoire du dépistage vient du fait qu'il est imposé comme une condition préalable à la réalisation d'une prestation ou d'un service de santé. Ainsi, le patient qui refuserait de se plier à ce test de dépistage se verrait tout simplement refusé le service qu'il réclame, par exemple, le don de sang ou l'acceptation à un centre de santé pour recevoir des soins prénataux, etc. Dans l'hypothèse où un patient finit par accepter de se soumettre à un dépistage obligatoire pour avoir accès à des services qui en dépendent, on pourrait, d'un point de vue juridique, questionner la validité de son consentement. S'agit-il en effet d'un consentement réel donné de manière libre ou plutôt d'un consentement rendu sous la contrainte silencieuse de se voir refuser des prestations de santé dont il a cruellement besoin ? Ainsi, le fait de conditionner des soins de santé à un dépistage obligatoire ne revient-il pas à utiliser des méthodes contraignantes pour obtenir d'une personne l'accomplissement d'un acte, en l'occurrence une action à laquelle il n'aurait pas normalement consentie ? Pour cette raison, les Directives internationales préalablement mentionnées ont tendance à considérer l'imposition des dépistages obligatoires comme une forme d'atteinte à l'intégrité voire même à la sécurité et à la dignité des personnes. Ce faisant, un tel dépistage violerait ainsi certains de leurs droits humains fondamentaux.

#### B. La prise en charge et l'accès aux soins

Il a été précédemment considéré dans cette évaluation au point concernant le code pénal et le code d'instruction criminelle la question de la non-assistance à personne en danger et du refus de soins. Ces comportements ou plutôt ces omissions devraient normalement engager la responsabilité pénale de ceux qui les commettent. Même si le droit pénal haïtien actuel est plutôt silencieux sur ces agissements, son évolution future laisse présager, avec l'adoption du projet de loi relatif au nouveau code pénal, la possibilité de sanctionner pénalement de tels agissements. Il reste tout de même vrai que la prise en charge et l'accès aux soins des PVVIH constitue un des obstacles majeurs à la lutte contre la propagation du VIH. De nombreux cas de refus de soins et de prise en charge inadéquats des PVVIH ont été relatés durant les rencontres conduites dans le cadre de cette évaluation. Ainsi, la stigmatisation et la discrimination dont sont victimes certains PVVIH et membres des communautés LGBTI en Haïti posent le problème de la responsabilité du système de santé en général et des établissements sanitaires en particulier en ce qui concerne la violation des droits fondamentaux de ceux qui sont infectés ou affectés par le VIH. L'absence d'un code de la santé en Haïti est probablement l'un des facteurs expliquant que de tels comportements soient restés impunis ou passent sous silence. En attendant les réformes du système de santé dont certains axes sont identifiés çà et là dans cette étude, certaines solutions sont envisageables en ce qui concerne les manquements quant à la prise en charge et l'accès aux soins des PVVIH. En effet, en l'absence de dispositions pénales permettant de poursuivre pénalement les institutions fautives, les lois civiles, en l'état actuel du droit haïtien, permettent d'adresser les manquements

dommageables relatifs à la prise en charge et à l'accès aux soins des patients en général, y compris les PVVIH.

Le code civil haïtien, en ses articles 1168 et suivants établit le principe de la responsabilité civile des personnes pour des actes qu'ils commettent et qui causent des dommages à autrui. La responsabilité se définit en général en droit par : « *l'obligation de répondre d'un dommage et d'en assumer les conséquences civiles, pénales, disciplinaires etc.*<sup>150</sup> Il convient à ce stade de s'intéresser aux conséquences civiles des actions portant préjudice aux PVVIH. Les conséquences et sanctions pénales relèvent du code pénal, comme il a été démontré. Quant aux conséquences disciplinaires, ils sont de la responsabilité des décideurs politiques dans le cadre de la réforme du système de santé, comme indiqué. Ceci soit envers la victime, soit envers la société. » L'article 1168 du code civil dispose que : « *tout fait de l'homme qui, cause à autrui un dommage, oblige celui par la faute duquel il est arrivé à le réparer.* » Les dommages causés aux PVVIH en raison de manquements quant à leur prise en charge et l'accès aux soins sont donc sujets à réparation. Les responsables de ces dommages ne peuvent se cacher derrière des prétextes fallacieux à savoir le manque de formation de leur personnel médical en cas de discrimination ou encore l'existence de matériels médicaux défectueux en cas de contamination lors d'une transmission sanguine pour s'exonérer de leur responsabilité. L'article 1169 précise : « *chacun est responsable du dommage qu'il a causé, non seulement par son fait, mais encore par sa négligence ou son imprudence.* » Cette responsabilité concerne non seulement les médecins ou les personnels de santé fautifs mais aussi leurs superviseurs, en l'occurrence les directeurs, propriétaires ou gérants des hôpitaux et centres de santé. En effet, suivant l'article 1170 du code :

*On est responsable non seulement du dommage que l'on cause par son propre fait, mais encore de celui qui est causé par le fait d'autres personnes dont on doit répondre, ou des choses que l'on a sous sa garde...Les commettants, du dommage causé par leurs préposés, dans les fonctions auxquels ils les ont employés.*

La responsabilité civile, tel que prévu en droit haïtien, crée l'obligation de réparer les dommages qu'ils soient physiques, matériels ou moraux causés aux PVVIH ou à leurs proches. Ceci en raison de l'action de ceux qui, en ne les traitant pas correctement, leur cause des torts ou des malaises.

### C. L'accès aux médicaments

Les médicaments jouent un rôle important sinon primordial dans le traitement des PVVIH. Les objectifs de l'ODD 3 qui vise à : « *permettre à tous de vivre en bonne santé et à promouvoir le bien-être de tous à tout âge* »<sup>151</sup> impliquent notamment : « *la recherche et le développement de vaccins et de médicaments, en particulier pour les maladies qui touchent principalement les pays en développement* ».<sup>152</sup> Ce qui suppose l'obligation : « *de garantir un accès abordable aux*

---

<sup>150</sup> Gérard Cornu, op.cit., p.770.

<sup>151</sup> Organisation Mondiale de la Santé (OMS), La santé dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030 : Rapport du Secrétariat, 11 décembre 2015.

<sup>152</sup> Le VIH et le Droit : Risques, Droits et Santé, Supplément 2018, op.cit., p. 10.

*médicaments et vaccins essentiels.* »<sup>153</sup> Ceci conformément aux recommandations du Groupe de haut niveau sur l'accès aux médicaments créé, en 2015, par le Secrétaire Général de l'ONU de l'époque Ban Ki-moon. Au nombre de ces recommandations figurent la nécessité de remédier aux incohérences entre les droits légitimes des inventeurs de médicaments, le droit international des droits de l'homme, les règles commerciales et les objectifs de santé publique relatifs à l'accès aux traitements et médicaments au niveau national.<sup>154</sup> En réalité, suivant la Commission Mondiale sur le VIH et le Droit : « *Les traitements ARV et les autres médicaments de lutte contre les effets du VIH et ses co-infections peuvent faire toute la différence entre la santé et la maladie, une vie productive et une mort prématurée.* »<sup>155</sup> L'accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (ADPIC) qui constitue l'Annexe 1 C de l'Accord de Marrakech du 15 avril 1994 instituant l'Organisation Mondiale du Commerce (OMC) traite des questions en rapport avec les droits de propriété intellectuelle (droits d'auteur, marques de fabrique ou de commerce, brevets d'invention, etc.) et la protection dont bénéficie ces droits en droit international. Cet accord met en place un système de protection des brevets d'invention c'est-à-dire des titres délivrés par les pouvoirs publics des pays qui confèrent un monopole temporaire d'exploitation en ce qui concerne la fabrication des médicaments issus de cette invention. Ce monopole est, en théorie, supposé permettre aux inventeurs et fabricants de médicaments protégés par les brevets de couvrir leurs frais de production et réaliser des bénéfices en vendant les médicaments qu'ils produisent à un prix compétitif. De tels bénéfices devront normalement encourager la recherche et l'innovation pour la production de médicaments répondant aux besoins des patients.<sup>156</sup> Si le système établi par l'accord sur les ADPIC fonctionne dans les pays développés ou le coût élevé des médicaments est couvert par les gouvernements et les systèmes d'assurance maladie, il n'en est pas le cas pour les pays à faible revenus disposant, par conséquent, de budget limité pour le secteur de la santé<sup>157</sup>.

Dans ces pays, comme en Haïti, un assouplissement des ADPIC est nécessaire pour permettre aux patients ou consommateurs d'avoir accès à des médicaments, fussent-ils génériques, à des prix suffisamment faibles, abordables ou raisonnables. En raison de la baisse significative des financements des bailleurs de fonds internationaux dans le secteur de la santé notamment en ce qui concerne le VIH, se pose pour Haïti la question des mesures juridiques à adopter pour arriver à une diminution considérable des coûts des médicaments essentiels au traitement et à la survie des

---

<sup>153</sup> Voir en ce sens, Assemblée Générale des Nations Unies, Transformer notre monde : le Programme de développement durable à l'horizon 2030, A/RES/70/1, Résolution du 25 September 2015, disponible sur : <https://undocs.org/A/RES/70/1> (Consulté le 10 avril 2018).

<sup>154</sup> Groupe de haut niveau du Secrétaire Général des Nations Unies sur l'accès au médicament, Rapport du groupe de haut niveau du secrétaire général des Nations Unies sur l'accès aux médicaments : promouvoir l'innovation et l'accès aux technologies de santé, septembre 2016, p. 10, disponible sur : <http://www.unsgaccessmeds.org/final-report/> (Consulté le 12 mai 2019).

<sup>155</sup> En anglais, Agreement on Trade-Related Aspects of Intellectual Property Rights (TRIPS).

<sup>156</sup> Voir à ce sujet, Varella Marcelo Dias, *Point de vue. L'organisation mondiale du commerce, les brevets, les médicaments et le rapport nord-sud : un point de vue du sud*, Revue internationale de droit économique, vol. t. xviii, 1, no. 1, 2004, pp. 79-117.

<sup>157</sup> Voir notamment, Claude Mfuka, *Accords ADPIC et brevets pharmaceutiques : le difficile accès des pays en développement aux médicaments antisida*, Revue d'économie industrielle, 2002, p. 191-214.

PVVIH. Pour y arriver, le pays a pour obligation de recourir à des approches et solutions innovantes. Ainsi, un ensemble de solutions peuvent être considérées. La négociation du prix des médicaments avec les compagnies pharmaceutiques, l'importation de médicaments génériques, les achats groupés avec la République Dominicaine ou les pays faisant partie du *Pan Caribbean Partnership Against HIV/AIDS* (PANCAP) ou encore le recours à des accords de partenariat avec des producteurs latino-américains sont autant d'options à envisager.<sup>158</sup> L'article 27.2 des ADPIC relatifs aux inventions brevetables admet qu'on puisse écarter certains produits de la protection des brevets. Ce qui permet de copier et adapter librement certains médicaments, en vue, par exemple, de les rendre plus abordables pour les PVVIH notamment. L'article dispose que :

*Les Membres (de l'OMC) pourront exclure de la brevetabilité les inventions dont il est nécessaire d'empêcher l'exploitation commerciale sur leur territoire pour protéger l'ordre public ou la moralité, y compris pour protéger la santé et la vie des personnes et des animaux ou préserver les végétaux, ou pour éviter de graves atteintes à l'environnement, à condition que cette exclusion ne tienne pas uniquement au fait que l'exploitation est interdite par leur législation.*<sup>159</sup>

En tant que membre de l'OMC, depuis le 30 janvier 1996, le pays peut, en plus des possibilités contenues dans l'accord sur les ADPIC en ce qui a trait aux brevets et à la concession de licences d'exploitation ou de fabrication de médicaments, tirer profit de la Déclaration de Doha sur les ADPIC et la santé publique de 2001. Celle-ci permet, en effet, un assouplissement des ADPIC. Sur cette base, Haïti peut, par exemple, mettre en œuvre l'accord sur les ADPIC d'une manière conforme à la promotion de l'accès aux médicaments pour tous.<sup>160</sup> Ceci en conformité avec : la Politique Pharmaceutique Nationale de 2014 du MSPP,<sup>161</sup> la loi de 1955 régissant le fonctionnement des pharmacies<sup>162</sup> et éventuellement le projet de loi réglementant la production, la distribution, les conditions d'importation et d'exportation, le stockage et la consommation des médicaments,<sup>163</sup> s'il est adoptée à l'avenir par le Parlement. Ce qui constitue une **dixième recommandation** dans le cadre de cette évaluation.

### **Section 3: Les obstacles socio-économiques affectant certains groupes sociaux**

Certains obstacles d'ordre socio-économique touchent certains groupes et accroissent leur vulnérabilité au VIH. Ceci notamment en raison d'un cadre légal qui ne protège pas suffisamment

---

<sup>158</sup> Raul Boyle, *Appui international à la réponse nationale en Haïti* in : Vers l'objectif d'accès universel, Compendium des réflexions sur les facteurs critiques déterminant le succès de la réponse au sida en Haïti.

<sup>159</sup> OMC, Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (ADPIC), Annexe 1 C de l'Accord de Marrakech instituant l'Organisation Mondiale du Commerce (OMC), Marrakech, Maroc, 15 avril 1994.

<sup>160</sup> Voir en ce sens, The Doha Declaration on the Trips Agreement and Public Health, World Trade Organization, adoptée le 14 novembre 2001.

<sup>161</sup> Ministère de la Santé Publique et de la Population : Direction de la Pharmacie, du Médicament et de la Médecine Traditionnelle, *Politique Pharmaceutique Nationale*, 2014.

<sup>162</sup> Loi du 19 août 1955 régissant le fonctionnement des pharmacies.

<sup>163</sup> Projet de loi réglementant la production, la distribution, les conditions d'importation et d'exportation, le stockage et la consommation des médicaments, adopté en Conseil des Ministres, au Palais National, à Port-au-Prince, le 10 juillet 2013.

ces groupes. Il s'ensuit une situation caractérisée par la marginalisation et la pénalisation des populations-clés, l'absence d'autonomie réelle des femmes et l'accès limité des jeunes à des services d'information, d'éducation sexuelle et de santé de la reproduction. Une telle situation réduit leur capacité à se protéger et facilite ainsi la propagation du virus. La situation juridique des populations-clés (A.) et celle d'autres groupes sociaux (B.) méritent ainsi d'être considérée.

#### A. Les populations-clés les plus à risque<sup>164</sup>

En toute logique, les populations-clés c'est-à-dire les groupes les plus à risque d'être exposés au VIH et de le transmettre devraient bénéficier de services de prévention et avoir accès à des traitements efficaces<sup>165</sup>. En réalité, ce n'est pas forcément le cas. Les populations à risque très souvent subissent plutôt les méfaits de lois et pratiques qui les stigmatisent et violent certains de leurs droits humains essentiels. En criminalisant et en déshumanisant les populations les plus exposées au risque du VIH, de telles lois et pratiques les vulnérabilisent davantage. Ce qui rend encore plus difficile la tâche qui consiste à lutter efficacement contre l'épidémie. Il convient, dans cette perspective, d'analyser la situation juridique des travailleurs (euses) du sexe (1.) et celle des populations lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres et intersexes (2.) en considérant les obstacles socio-économiques auxquels ils font face.

##### 1. *Les travailleurs(euses) du sexe (TS)*

Deux situations ou scénarios existent en ce qui concerne la situation juridique des TS. Le premier consiste à légaliser le travail du sexe. Le deuxième consiste à le pénaliser. Pour les pays qui ont choisi l'option de la légalisation, un tel travail impliquant des relations consensuelles entre adultes s'exerce sous le contrôle des autorités étatiques. Pour ceux qui, au contraire, optent pour la voie de la pénalisation aussi bien les TS que leurs clients peuvent être poursuivis, selon que le pays adopte le modèle de « *fin de l'offre* », celui de « *fin de la demande* » ou encore les deux modèles à la fois<sup>166</sup>. Des recherches récentes semblent affirmer que la légalisation ou dépénalisation du travail du sexe entre adultes consentants réduit les infections au VIH parmi les TS. Par contre, dans les pays où le travail du sexe est pénalisé, les TS déclarent qu'une telle pénalisation a des impacts négatifs sur leur sécurité, leur santé et leurs revenus.<sup>167</sup> Ceci peut s'expliquer par le fait qu'en situation de pénalisation, les TS exercent leurs activités en toute clandestinité. Ce qui rend difficile leur localisation ou identification et par conséquent limite leurs capacités à avoir accès aux services de dépistage volontaire et autre traitement que leur situation peut requérir.<sup>168</sup> Plus ils ou elles se sentent pénaliser, marginaliser et stigmatiser, plus ils ou elles auront tendance à se cacher et à s'éloigner des services de santé et autre accompagnement fournis par les autorités

---

<sup>164</sup> Cette évaluation reprend en cela la terminologie adoptée par le Rapport : Risques, Droit et Santé qui consiste à considérer les travailleurs du sexe, les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (HARSA) et les transgenres comme faisant parties des populations-clés.

<sup>165</sup> Voir en ce sens, Fritz Moise, *La prévention chez les travailleuses du sexe* in : Vers l'objectif d'accès universel, Compendium des réflexions sur les facteurs critiques déterminant le succès de la réponse au sida en Haïti.

<sup>166</sup> Le rapport de la Commission Mondiale sur le VIH et le Droit déjà cité mentionne que plus d'une centaine de pays criminalisent certains aspects du travail du sexe. Voir à ce sujet, rapport : Risques, Droits et Santé, op.cit., p. 41.

<sup>167</sup> Le VIH et le Droit : Risques, droits et santé, supplément 2018, op. cit., p. 7.

<sup>168</sup> UNAIDS, *Guidance Note on HIV and Sex Work*, p. 5.

sanitaires. En Haïti, se pose la question de savoir si le travail du sexe est légal ou illégal. A ce jour, le pays ne dispose pas de lois concernant le travail du sexe. Faut-il pour cette raison affirmer que le travail du sexe est interdit en Haïti ? Ou encore faut-il affirmer le contraire et dire qu'il est autorisé puisqu'aucune loi ne le condamne. L'argument suivant lequel ce qui n'est pas interdit par la loi est autorisé milite en faveur de cette interprétation du silence de la loi. Comme il a été précédemment considéré, le droit pénal est connu pour être d'une interprétation stricte. Ce qui revient à dire, dans ce cas-là, qu'il faut qu'un texte précis condamne une pratique et y attache une peine pour qu'elle soit interdite. Toutefois Haïti a notamment signé et ratifié : la convention pour la répression de la traite des êtres humains et de l'exploitation de la prostitution d'autrui,<sup>169</sup> la Convention des Nations Unies contre la criminalité transnationale organisée<sup>170</sup> et le Protocole additionnel à cette convention visant à prévenir, réprimer et punir la traite des personnes, en particulier celle des femmes et des enfants.<sup>171</sup> Le pays a, en outre, adopté une loi de 2014 sur la lutte contre la traite et l'exploitation des personnes.<sup>172</sup> L'article 1.1.1 de cette loi précise que : « *l'exploitation doit inclure au minimum le travail forcé ou la servitude, l'exploitation de la prostitution d'autrui ou le proxénétisme, la pornographie ou d'autres formes d'exploitation sexuelle...* » L'expression : *prostitution d'autrui* se retrouve également dans le code pénal en son article 281<sup>173</sup> qui dispose que :

*Quiconque aura attenté aux mœurs, en excitant, favorisant, ou facilitant habituellement la débauche ou la corruption de la jeunesse, de l'un ou de l'autre sexe au-dessous de l'âge de dix-huit ans, sera puni d'un emprisonnement de six mois à deux ans.*

*Si la prostitution ou la corruption a été excitée, favorisée ou facilitée par leurs père, mère, tuteur ou autres personnes chargées de leur surveillance, la peine sera d'un an à trois ans d'emprisonnement.*

La prostitution d'autrui est ainsi assimilée dans la législation haïtienne à la débauche et à la corruption de la jeunesse dans le cas de personnes âgées de moins de 18 ans. Cette expression se réfère au fait d'encourager des individus à la prostitution. Elle ne concernerait pas le fait pour des adultes c'est-à-dire des personnes âgées de plus de 18 ans de se prostituer de manière consentante. Suivant la législation haïtienne ce sont ceux qui inciteraient les personnes à la corruption qui seraient condamnables mais non pas les personnes qui s'adonneraient à des actes de corruption, s'ils sont majeurs et consentantes. Une telle approche consiste à punir non pas la prostitution mais le proxénétisme qui est le fait de tirer des revenus ou avantages de la prostitution d'autrui. Suivant cette logique, la traite ou le trafic sexuel et la prostitution seraient deux choses différentes<sup>174</sup>. Le premier, qui implique l'exploitation d'autrui, est de nature coercitive. Le second est de nature

---

<sup>169</sup> Convention ratifiée par le Décret du 2 septembre 1952.

<sup>170</sup> Convention ratifiée par le Décret du 12 mars 2009.

<sup>171</sup> Protocole ratifié par le Décret du 12 mars 2009.

<sup>172</sup> Loi du 28 mai 2014 sur la Lutte contre la Traite des Personnes, Le Moniteur No. 203 du 2 juin 2014.

<sup>173</sup> Article 281 du code pénal tel qu'amendé par l'article 6 du Décret du 6 juillet 2005, *op.cit.*

<sup>174</sup> UNAIDS, *The report of the UNAIDS Advisory Group on HIV and Sex Work*, décembre 2011.

consensuelle ou volontaire.<sup>175</sup> Ainsi, il existerait en Haïti d'un point de vue légal deux formes de prostitution. La première qualifiée de prostitution volontaire serait légale parce qu'elle implique le travail sexuel d'adultes consentants. La deuxième ou prostitution forcée serait illégale car elle repose sur l'exploitation du travail sexuel des personnes, issue principalement du trafic des femmes et jeunes filles, à travers des méthodes coercitives. Une telle approche est cependant critiquée par certains en se basant sur le motif que le consentement ou le non-consentement peut être difficile voire impossible à prouver en cas de prostitution. Suivant cet argument toute personne vendant des services sexuels serait dans une telle situation de dépendance et de vulnérabilité qu'elle serait, en théorie ou par définition, incapable de consentir.

L'article 1 de la loi haïtienne de 2014 reprend textuellement la définition de la traite de l'article 3 du Protocole additionnel à la Convention des Nations Unies contre la criminalité transnationale organisée visant à prévenir, réprimer et punir la traite des personnes, en particulier des femmes et des enfants. Selon cet article : « *le consentement d'une victime de la traite des personnes à l'exploitation envisagée, telle qu'énoncée à l'alinéa a) du présent article, est indifférent lorsque l'un quelconque des moyens énoncés à l'alinéa a) a été utilisé.* » Il résulte de cet article que l'accord ou le consentement d'une victime en matière de traite n'a pas d'importance lorsqu'il est question de poursuivre la personne qui l'exploite. Un tel consentement ne saurait être valable également en cas de prostitution de mineurs puisque, comme il a été précédemment considéré, le mineur n'a pas de consentement c'est-à-dire que son consentement ne saurait justifier le caractère fautif de celui qui l'a induit en prostitution. En pratique, les autorités nationales, en Haïti comme ailleurs, dans le cadre de la répression de la criminalité organisée, peuvent avoir tendance à associer ou assimiler la prostitution à la traite des personnes. Pareille pratique est condamnée par l'OIT. En effet, l'Organisation dont Haïti est membre recommande que la prostitution ou le travail du sexe volontaire et consensuel soit reconnue et réglementée comme toute profession. Ce qui suivant l'Organisation de Genève protégerait aussi bien les TS que les clients. Les premiers pourront dans ce cas-là protéger et faire reconnaître leurs droits à des relations sexuelles protégées dans le respect de leur dignité et santé sexuelle. Ceci conformément aux normes de travail de l'OIT concernant le VIH et le Sida. Selon la Recommandation No. 200 de l'OIT repris dans le rapport de la Commission Mondiale sur le VIH et le Droit : « *la dépénalisation constitue la première étape vers la réalisation de meilleures conditions de travail avec pour corollaire la réduction des risques liés au VIH.* »<sup>176</sup> Cette dépénalisation permettrait l'application des protections du droit du travail haïtien à la situation des TS. Ce qui aboutirait à un meilleur accès des TS aux soins, services de santé et autres services tels que l'accès à la justice et la liberté d'être syndiqués afin d'assurer leur sécurité professionnelle.

En tout cas, le focus group réalisé avec les TS a permis d'identifier les problèmes ci-dessous auxquels ce groupe social fait face. Les informations recueillies indiquent que l'absence d'un cadre légal relatif au travail de sexe fragilise la situation des TS et pourrait faire croire en l'existence d'une pénalisation *de facto* du travail du sexe. L'analyse des informations recueillies sur le travail du sexe en Haïti fait ressortir que la violence qu'elles subissent et la stigmatisation

---

<sup>175</sup> Rapport de la Commission Mondiale sur le VIH et le Droit, op. cit., p. 44.

<sup>176</sup> Ibid. p. 46.

dont elles sont l'objet caractérisent leur condition juridique en Haïti. Le fait d'exercer de manière informelle c'est-à-dire sans la protection d'une loi spécifique rend souvent les TS incapables de se plaindre des abus et mauvais traitements reçus des clients et d'autres personnes voulant profiter de leur vulnérabilité. Il est possible d'affirmer à l'instar de la Commission Mondiale sur le VIH et le Droit qu'en Haïti, comme ailleurs : « *la pénalisation, combinée à la stigmatisation sociale, rend la vie des travailleurs du sexe plus instable, dangereuse et plus à risque en termes d'infection à (sic) VIH.* »<sup>177</sup> Le défi, pour Haïti en ce domaine, sera de concilier un système de répression de la traite et de l'exploitation sexuelle des personnes, y compris les enfants, tout en garantissant la protection des droits de ceux qui de manière consentante, si un tel consentement peut être prouvé, s'adonnent à des rapports sexuels consentants. Ce qui constitue une **onzième recommandation de cette évaluation.**

**Arsenal juridique haïtien permettant de lutter contre la traite et la prostitution d'autrui y compris celle des enfants**

- Constitution haïtienne de 1987 notamment les articles 19, 22, 24, 24.1, 27, 35, 35.1, 35.2, 35.3, 35.5, 35.6, 36, 111.1, 133, 136, 144, 145, 156, 159, 173.1, et 260, 261, 276.2 ;
- Pacte International relatif aux droits civils et politiques ratifié par le Décret du 23 novembre 1990 ;
- Pacte International relatif aux droits sociaux, économiques et culturels ratifié par le Décret du 11 juin 2012 ;
- Convention pour la répression de la traite des êtres humains et de l'exploitation de la prostitution d'autrui ratifiée par le Décret du 2 septembre 1952 ;
- Convention concernant le travail de nuit des enfants dans l'industrie, révisée à San Francisco, ratifiée par le Décret du 13 juillet 1956 ;
- Convention fixant l'âge minimum d'admission des enfants aux travaux industriels ratifiée par le Décret du 13 juillet 1956 ;
- Convention supplémentaire relative à l'abolition de l'esclavage, de la traite des esclaves et des institutions et pratiques analogues ratifiée par le Décret du 31 juillet 1957 ;
- Convention concernant l'abolition du travail forcé ou obligatoire ratifiée par le décret du 26 septembre 1957 ;
- Convention sur l'élimination de toute forme de discrimination à l'égard des femmes ratifiée par le Décret du 7 avril 1981 ;
- Convention relative aux droits de l'enfant ratifiée par le Décret du 23 décembre 1994 ;
- Convention des Nations Unies contre la criminalité transnationale organisée ratifiée par le Décret du 12 mars 2009 ;
- Convention sur les pires formes de travail des enfants ratifiée par le Décret du 14 mai 2007 ;
- Convention sur l'âge minimum ratifiée par le Décret du 14 mai 2007 ;
- Convention des Nations Unies contre la criminalité transnationale et Protocole visant à prévenir, réprimer et punir la traite des personnes, en particulier des femmes et des enfants, organisée ratifié par le Décret du 12 mars 2009 ;
- Convention interaméricaine pour la prévention, la sanction et l'élimination de la violence contre les femmes ratifiée par le Décret du 3 avril 1996 ;
- Convention interaméricaine sur le trafic international des mineurs ratifiée par le Décret du 26 novembre 2003 ;
- Convention de la Haye sur la protection des enfants et la coopération en matière d'adoption internationale ratifiée par le Décret du 11 juin 2012 ;
- Code Civil et notamment les articles 1, 4, 5, 7, 10, 11.68, 11.69, 11.70

<sup>177</sup> Ibid. p.42.

- Code Pénal et notamment l'article 281 du code pénal tel qu'amendé par l'article 6 du Décret du 6 juillet 2005.

## 2. *Les populations lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres et intersexes (LGBTI)*

Comme il a été précédemment montré, aussi bien les conventions internationales que les lois en Haïti protègent les membres des communautés LGBTI de la stigmatisation et de la discrimination dont ils sont victimes en raison de leur orientation sexuelle et identité de genre. En outre, le pays ne dispose pas de lois condamnant les relations sexuelles entre personnes de même sexe pourvu qu'elles soient des adultes âgées de plus de 18 ans. Toutefois, dans la réalité, la stigmatisation et la discrimination persistent comme en témoigne le focus group réunissant les membres des communautés LGBTI. Le problème en ce qui concerne le respect des droits des populations LGBTI en Haïti réside dans l'interprétation que les autorités peuvent se faire de notions telles que l'attentat aux mœurs, l'outrage public à la pudeur, la débauche et la corruption de la jeunesse. En dehors de tout cadre légal les criminalisant, les pratiques et relations homosexuelles, qu'elles soient féminines ou masculines, peuvent être perçues comme étant contraires à ces notions. Les deux premières notions à savoir l'attentat aux mœurs et l'outrage public à la pudeur sont des termes juridiques qu'il convient de définir. L'attentat aux mœurs est : « *un acte d'immoralité ayant pour but soit la propre satisfaction de celui qui agit, soit la stimulation des passions d'autrui.* »<sup>178</sup> Quant à l'outrage public à la pudeur, dénommée encore exhibition sexuelle, il désigne le fait de : « *causer publiquement scandale par des gestes ou des exhibitions obscènes.* » Ces deux notions sont souvent associées à celui d'ordre public qui désigne : « *un état social dans lequel la paix, la tranquillité et la sécurité publique ne sont pas troublées.* »<sup>179</sup>

Cela va de soi qu'en Haïti, comme dans tout Etat, ces notions peuvent être interprétées en fonction d'un ensemble de valeurs sociales ou principes qui sont forcément subjectifs. Ainsi, la communauté LGBTI d'Haïti a estimé en 2016 que ses droits n'ont pas été respectés lorsqu'un festival culturel programmé du 27 au 30 septembre de la même a été interdit par le Commissaire du Gouvernement du Tribunal de Première Instance (TPI) de Port-au-Prince au motif qu'il était contraire à l'ordre public et aux bonnes mœurs. Ce festival de films, d'arts et d'autres démonstrations artistiques, connu sous le nom de festival massimadi, aurait pour mission de présenter les réalités des communautés LGBTI<sup>180</sup> à travers des projections, conférences, débats et autres activités culturelles. Une telle interdiction a suscité l'indignation de la communauté LGBTI d'Haïti. Cette interdiction peut être perçue comme une forme intolérable d'intolérance et d'injustice à leur égard. Ceci en raison notamment du fait qu'en juillet 2013 plus d'un millier de fidèles, membres des églises et cultes dits réformés, ont pu eux-mêmes organiser une marche dans les rues de la capitale, pour affirmer leur opposition à l'homosexualité et exiger des autorités étatiques de tout mettre en œuvre pour empêcher les mariages de personnes du même sexe en Haïti. Des agressions physiques, destructions de biens et violations de propriétés privées ont été

<sup>178</sup> Gérard Cornu, op. cit., p 85.

<sup>179</sup> Ibid. p. 602.

<sup>180</sup> Le Nouvelliste du 26 septembre 2016.

enregistrées suite à la tenue de cette marche. La décision du Parquet du TPI de Port-au-Prince d'interdire la tenue de ce festival paraît violer l'article 28 de la constitution haïtienne de 1987 relative à liberté d'expression qui prévoit que : « *tout haïtien ou toute haïtienne a le droit d'exprimer librement ses opinions, en toute matière par la voie qu'il choisit.* » En affirmant que la liberté d'expression de tous les citoyens et citoyennes est garantie, il est évident que la charte fondamentale n'a pas voulu créer d'exclusion en ce qui concerne l'exercice de ce droit. Cette charte reconnaît, en outre, en son article 31 : « *la liberté d'association et de réunion sans armes à des fins politiques, économiques, sociales, culturelles ou toutes autres fins pacifiques...* » Suivant le deuxième alinéa de ce même article : « *les réunions sur la voie publique sont sujettes à notification préalable aux autorités de police.* » Il s'agit là bien d'une obligation d'informer les autorités étatiques que formule l'article et non celle qui consisterait à obtenir une autorisation de la part de ces autorités. Vu sous cet angle, la décision des autorités de restreindre les droits de manifester des membres de la communauté LGBTI en Haïti constitue une limitation de leurs libertés individuelles telles que prévues par les normes constitutionnelles. Ce qui ne peut au final qu'affaiblir leurs droits en général et fragiliser plus particulièrement leur condition juridique. Si en effet, ils ne peuvent dénoncer les abus dont ils sont victimes à travers l'exercice de leur droit à la liberté d'expression, ils ne pourront au final que difficilement déclarer la stigmatisation et les discriminations dont ils sont victimes.

Pour ce qui concerne plus spécifiquement l'accès aux services de santé, les membres de ces communautés ont dénoncé, durant un *focus group*, que de nombreuses discriminations dont ils ont pour cause leur orientation sexuelle. En effet, pour certains membres des communautés LGBTI, certains aspects de leur physionomie et de leur comportement créent automatiquement des réactions de méfiance, d'hostilité, de violence allant jusqu'à l'homophobie. La stigmatisation, la discrimination et même la marginalisation à l'encontre des communautés LGBTI en Haïti comme ailleurs éloignent, dans certains cas, ces derniers des services de dépistage, de traitement et de soutien social. Ce qui ne peut que faire augmenter le taux de prévalence du VIH au sein de cette communauté.

## B. Les autres groupes sociaux vulnérables

D'autres groupes sociaux à savoir les femmes et les filles (1.) pour les regrouper ainsi et les jeunes et adolescents (2.) font face à des obstacles socio-économiques qui entravent ou limitent dans un certain sens leurs capacités à avoir accès à des soins et services qui pourraient améliorer leur condition et permettre de lutter contre la propagation du VIH. D'où la nécessité de considérer certains éléments de leur condition juridique vis-à-vis de l'épidémie.

### 1. Les femmes et les filles

Deux principaux facteurs socio-économiques à savoir l'absence d'autonomie des femmes et des filles (*i.*) et la violence à leurs égards (*ii.*) expliquent la propagation du virus du sida au sein de ces catégories sociales. Ces deux facteurs ou causes sont en corrélation c'est-à-dire qu'elles se complètent. L'une ne peut être pensée sans l'autre. En effet, il est possible d'affirmer que les femmes et les filles sont vulnérables à la violence parce qu'elles ne sont pas économiquement autonomes. A l'inverse, il est également possible d'affirmer également que la violence contre les

femmes et les filles limitent leur capacité à avoir une vie normale et à être plus autonomes. D'où la nécessité de les considérer l'une après l'autre.

*i. L'absence d'autonomie des femmes et des filles*

La relation entre l'absence d'autonomie des femmes et des filles et une forte prévalence du virus du sida est évidente. Le rapport de la Commission Mondiale sur le VIH et le Droit note à juste titre que :

*La moitié des personnes vivant avec le VIH dans le monde sont des femmes et des filles, et en Afrique, cette proportion atteint 60 %. Dans les régions où les taux sont les plus élevés, le VIH frappe particulièrement les jeunes femmes et les filles; dans les Caraïbes et en Afrique subsaharienne, par exemple, les taux de prévalence de ces dernières est 2 fois plus élevé que ceux des jeunes gens et des garçons.<sup>181</sup>*

En outre, l'absence d'autonomie alliée à la situation de pauvreté dans laquelle se trouve les femmes et les filles représente un facteur important de propagation du virus. Suivant la Commission : « *la quasi-totalité (98 %) des femmes séropositives vit dans des pays en développement et la majorité des 2 % restants qui vivent dans les pays développés sont pauvres.* »<sup>182</sup> L'autonomie est un concept sociologique et économique. Pour ce qui concerne les femmes, l'ONU le définit à partir de cinq principaux critères qui sont : le sens de la dignité, le droit de faire et de déterminer ses choix, le droit d'avoir accès aux ressources et aux opportunités, le droit d'avoir le contrôle sur sa propre vie et la capacité d'influencer le changement social.<sup>183</sup> A défaut de pouvoir rendre les femmes et les filles réellement autonomes, les lois peuvent créer un environnement juridique favorisant leur autonomie. Le rapport de la Commission Mondiale sur le VIH et le droit note que : « *les lois et coutumes qui retirent toute autonomie aux femmes réduisent leur capacité à se protéger du VIH.* » L'autonomisation des femmes et des filles constitue donc l'un des principaux moyens pour lutter avec efficacité contre la propagation du virus chez les femmes et les filles.

En Haïti, comme il a été précédemment considéré, aussi bien les accords internationaux signés et ratifiés que les lois garantissent l'autonomie des femmes. Ceci à travers notamment la reconnaissance du principe de l'égalité entre les femmes et les hommes. Ainsi le Code Civil et le décret du 8 octobre 1982 précédemment considéré reconnaît des droits égaux aux femmes et aux hommes en ce qui concerne le mariage, les successions, l'accès à l'emploi et à d'autres activités économiques. Il en est de même pour les enfants en général et les filles en particulier qui en raison de la signature et de la ratification par Haïti de la convention sur les droits de l'enfant ne souffrent plus de discrimination en ce qui concerne leurs droits quelque soit le type de filiation existant entre eux et leurs parents. Il est tout de même utile de signaler qu'il s'agit là d'une égalité textuelle c'est dire prévue et reconnue dans la loi. En conséquence, les principaux freins à l'égalité réelle entre les femmes et les hommes résident dans la manière dont les lois peuvent ne pas être appliquées ou

---

<sup>181</sup> Rapport de la Commission Mondiale sur le VIH et le Droit, op.cit., p. 70.

<sup>182</sup> Idem.

<sup>183</sup> Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD), Innovative approaches to promoting women's economic empowerment, 2008, p.9.

encore dans l'existence de structures économiques qui ne permettent pas vraiment une véritable autonomie des femmes.

ii. *La violence à l'égard des femmes et des filles*

Le respect ou la protection des droits des femmes et des filles constitue un autre élément de leur condition juridique qui permettra de réduire les violences qu'elles subissent et leur vulnérabilité au virus du sida. Une telle protection est possible s'il existe des législations condamnant notamment le viol et les agressions sexuelles. En effet, la violence sexuelle est souvent la porte d'entrée du VIH.<sup>184</sup> Pareille violence limite la capacité des femmes à prendre des décisions importantes en ce qui concerne leur vie et leur santé. Elle les prive de leur capacité à contrôler leur vie et par conséquent à protéger leur santé. Ceci en refusant des rapports sexuels qu'elles peuvent, à juste titre, estimer risqués. Les recherches ont tendance à démontrer que très souvent les hommes qui ont des rapports violents avec leurs partenaires sexuels féminins sont en général infidèles et plus à risque d'être infectés par le VIH ou d'autres maladies sexuellement transmissibles ou IST.<sup>185</sup> Par leur comportement, ils font donc courir à ces partenaires le risque d'être elles-mêmes infectées par le VIH. En outre, les filles sont plus susceptibles d'être contaminées par le VIH que les garçons ayant le même âge. Elles ont : « *moins de chances de recevoir des informations sur les pratiques sexuelles plus sûres, les dépistages ou le traitement.* »<sup>186</sup> Il en résulte une inégalité entre les sexes qui laisse les femmes et les filles moins armées pour faire face au risque d'infection par le VIH. A cela s'ajoute, un accès limité de ces dernières aux services de santé de la reproduction et de lutte contre l'épidémie du sida. Un tel accès pouvant réduire grandement la transmission du VIH de la mère à l'enfant et la mortalité maternelle.

Un cadre légal plus approprié et adapté aux violences que subissent les femmes et les filles pourraient ainsi permettre leur protection contre le virus et la maladie qui peut en découler. En Haïti, ce cadre légal est constitué par les dispositions légales contre le viol et les agressions sexuelles et celles relatives à l'interruption volontaire de grossesse ou IVG. Les limites et insuffisances de la législation haïtienne concernant le viol et les agressions sexuelles ont déjà été considérées à la section C. du chapitre 2 de ce travail relatif au Code Pénal et au Code d'Instruction Criminelle. Il importe à ce stade de considérer uniquement la question de l'IVG en Haïti. Le Code Pénal haïtien traite de l'avortement en son article 262. Il dispose que :

*Quiconque, par aliments, breuvages, médicaments, violence, ou par tout autre moyen, aura procuré l'avortement d'une femme enceinte, soit qu'elle y ait consenti ou non, sera puni de la réclusion.*

*La même peine sera prononcée contre la femme qui se sera procuré l'avortement à elle-même, ou qui aura consenti à faire*

---

<sup>184</sup> Voir en ce sens, la Résolution 63/155 du 30 janvier 2009 de l'Assemblée Générale des Nations-Unies sur l'intensification des efforts pour éliminer toutes les formes de violence contre les femmes.

<sup>185</sup> Organisation Mondiale de la Santé (OMS), Multi-country study on women's health and domestic violence against women, 2005.

<sup>186</sup> Le VIH et le Droit : Risques, Droits et Santé, Supplément 2018, op. cit., p. 36.

*usage des moyens à elle indiqués ou administrés à cet effet, si l'avortement en est suivi.*

Le législateur haïtien de l'époque a donc opté pour une approche consistant à pénaliser l'avortement sous toutes ses formes. Il criminalise la pratique en punissant à la fois ceux qui auraient participé à la commission de l'acte et la femme sur laquelle un tel acte a été réalisé. La sanction est en effet sévère pour le personnel médical qui aurait pratiqué l'avortement. L'article 262 poursuit : « Les médecins, chirurgiens et les autres officiers de santé, ainsi que les pharmaciens qui auront indiqué ou administré ces moyens, seront condamnés à la peine des travaux forcés à temps, dans le cas où l'avortement aurait eu lieu. » Pareille interdiction de l'avortement pourrait se comprendre ou du moins s'expliquer par le contexte ou la période historique durant laquelle cet article a été rédigé en l'occurrence le 19<sup>ième</sup> siècle. Le Code Pénal ayant été promulgué le 11 août 1835. C'est connu que durant la période coloniale la pratique de l'avortement existait à Saint Domingue<sup>187</sup>. Elle représentait une forme passive de résistance à l'esclavage<sup>188</sup>. Les femmes y avaient recouru certaines fois pour éviter à leur progéniture de vivre et subir les affres de l'esclavage. A partir de cela, il est compréhensible que la jeune et première république noire au monde ait voulu, une fois indépendante, mettre fin à cette pratique. Ce qui n'est pas du tout compréhensible c'est le fait qu'une telle disposition ait pu exister et survivre dans le droit haïtien en dépit des progrès engendrés sur la scène internationale en matière de libération et d'émancipation des femmes. De nos jours, le pays se retrouve avec une mesure de son droit pénal qui n'est plus conforme à ses engagements internationaux. En effet, le droit des femmes de disposer de leur corps est reconnu par les accords internationaux signés et ratifiés par Haiti, entre autres, la convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDEF) et la convention interaméricaine pour la prévention, la sanction et l'élimination des violences à l'égard des femmes dite convention de Belém do Para.

Il est également surprenant pour ne pas dire inadmissible que le droit haïtien qui a pu se caractériser durant plus d'un siècle par un certain immobilisme n'ait pas fait la différence entre l'interruption volontaire et l'interruption thérapeutique de grossesse qui en général est reconnu par la législation de plusieurs pays n'autorisant toujours pas l'avortement. Car il s'agit d'un avortement provoqué pour des raisons médicales en vue de protéger la santé de la mère. Ce décalage entre une disposition figée de la légalisation haïtienne et la réalité explique que l'avortement se pratique, de nos jours en Haiti, dans des conditions inhumaines et dans la clandestinité. Il est en effet question dans les médias et le public du : « *lourd bilan de l'avortement clandestin en Haïti* ». <sup>189</sup> Ce qui est, selon l'EMMUS VI, l'une des principales causes de la mortalité maternelle en Haïti est jugé inacceptable par les organisations de protection des droits des femmes qui considère l'IVG comme

---

<sup>187</sup> Nadine Baggioni-Lopez, Saint-Domingue/Haïti : histoire, géographie, enseignement (collèges, lycée professionnel).

<sup>188</sup> Alejandro Gomez, Le syndrome de Saint-Domingue. Perceptions et représentations de la Révolution haïtienne dans le Monde atlantique, 1790-1886. Histoire, Ecole des Hautes Etudes en Sciences Sociales (EHESS), 2010.

<sup>189</sup> Saonha Lyrvole Jean Baptiste, *Faudrait-on légaliser l'avortement en Haïti ?*, Loop News, Journal en Ligne du 31 juillet 2017 disponible sur <http://www.loophaiti.com/content/legaliser-lavortement-oui-mais-pas-que-ca> (consulté le 8 août 2019)

un droit fondamental. Pour ces organisations, le fait d'empêcher une femme de décider du moment de sa vie où elle veut procréer est simplement une violation de ses droits. En ce sens-là, l'article 262 du Code Pénal peut être considéré comme contraire à la constitution haïtienne de 1987 qui en son article 19 mentionne l'obligation de l'Etat : « de garantir le droit à la vie, à la santé, au respect de la personne humaine, à tous les citoyens sans distinction ». Le projet de loi relatif au nouveau code pénal a fort heureusement prévu, en ses articles 328 et 329, de dépénaliser l'avortement. Il s'agira toutefois d'une dépénalisation partielle de l'avortement en cas de viol, inceste et mise en danger de la santé physique ou mentale de la femme.

## 2. Les jeunes et les adolescents

Il ressort du rapport de la Commission Mondiale sur le VIH et le Sida que les politiques publiques qui n'encouragent pas l'accès des jeunes et des adolescents à des services d'éducation sexuelle, de santé de la reproduction et de lutte contre le VIH facilitent la propagation du virus.<sup>190</sup> Il en est de même des lois qui exigent le consentement des parents pour que ces derniers aient accès à ces services. En réalité, ces lois découragent ces derniers à rechercher de tels services visant à la prévention du VIH. En Haïti, l'éducation sexuelle des enfants est très souvent un sujet tabou pour certains parents. Elle paraît, à leurs yeux, contraire à la *bonne éducation* et aux principes qu'ils veulent transmettre à leur progéniture. Une telle éducation pouvant encourager les jeunes et les adolescents à entrer de manière précoce dans la vie sexuelle. Ce qui serait perçue par ces parents comme un échec de l'éducation qu'ils ont voulu inculquer à leurs enfants. Ainsi existe-t-il : « beaucoup de tabous empêchant de parler de la sexualité en famille. » encore moins de prévention du VIH.<sup>191</sup> La reconnaissance d'un droit à une éducation sexuelle complète pour les jeunes et adolescents devient en ce sens indispensable pour contrer l'épidémie du sida. Elle impliquerait l'accès, à partir d'un certain âge, à des informations et services de santé notamment ceux relatifs à la santé sexuelle et reproductive. Ceci sans l'autorisation préalable des parents. En Haïti, comme ceci a été précédemment indiqué dans cette évaluation, la loi fixe à 18 ans l'âge de la majorité civile qui rend les jeunes aptes à accomplir, en toute indépendance, les actes de la vie civile. Dans certains cas cet âge peut être inférieur à 18 ans dans la situation des mineurs émancipés qui a été précédemment décrite. Le PNLS considère que l'âge légal de consentement, en matière de dépistage du VIH, est de 16 ans.<sup>192</sup> Le MSPP à travers son Programme National de Lutte contre le Sida a donc retenu l'âge de la majorité pénale comme critère pour déterminer l'éligibilité des jeunes et adolescents aux services et conseils de dépistage sans l'autorisation des parents. Le recours à cet âge comme condition pour accéder à l'ensemble des services de santé sexuelle et de la reproduction est donc envisageable. Une telle approche ne serait pas contraire à l'esprit et à la lettre de la convention sur les droits de l'enfant de 1989 signée et ratifiée par Haïti. Cette convention, en toute circonstance, encourage les Etats signataires à faire prévaloir l'intérêt supérieur de l'enfant. L'article 3 de la convention précise que :

---

<sup>190</sup> Les chiffres sur le VIH et le droit, op. cit.

<sup>191</sup> Anick Supplice, L'éducation des jeunes au niveau communautaire in : Vers l'objectif d'accès universel, Compendium des réflexions sur les facteurs critiques déterminant le succès de la réponse au sida en Haïti, p. 33.

<sup>192</sup> PNLS, Normes et Directives Nationales pour le Conseil et le Dépistage du VIH, op.cit., p. 44.

*1. Dans toutes les décisions qui concernent les enfants, qu'elles soient le fait des institutions publiques ou privées de protection sociale, des tribunaux, des autorités administratives ou des organes législatifs, l'intérêt supérieur de l'enfant doit être une considération primordiale.*

Le même article indique en son deuxième alinéa que :

*2. Les Etats parties s'engagent à assurer à l'enfant la protection et les soins nécessaires à son bien-être, compte tenu des droits et des devoirs de ses parents, de ses tuteurs ou des autres personnes légalement responsables de lui, et ils prennent à cette fin toutes les mesures législatives et administratives appropriées.*

L'abaissement à 16 au lieu de 18 ans de l'âge de consentement en ce domaine rendrait les services de santé génésique et sexuelle plus accessibles aux jeunes et adolescents. Ce qui, en outre, les rendrait également plus aptes à se protéger contre les effets de l'épidémie du sida. Il s'agit là d'une **douzième recommandation** dans le cadre de cette évaluation.

## Conclusion :

Dans l'histoire de l'humanité, les sociétés ont tendance à réagir de manière émotionnelle et irrationnelle face aux maladies dont elles ignorent la cause véritable ou pour lesquelles une cure définitive n'a pas encore été trouvée. Le niveau de panique et d'irrationalité augmente au fur et à mesure que cette maladie se propage sous la forme d'une épidémie. Dans l'une de ses fables, Les Animaux malades de la Peste, La Fontaine parlait d' : « *Un mal qui répand la terreur, Mal que le Ciel en sa fureur. Inventa pour punir les crimes de la terre.* »<sup>193</sup> L'auteur poursuit en affirmant qu' : « *ils ne mouraient pas tous, mais tous étaient frappés.* » Le sida, en tant que pandémie n'échappe point à un tel comportement. Cela vient du fait que le sida est plus qu'une maladie. C'est un fléau qui touche la société au niveau politique, économique, culturel et social. Ses conséquences débordent le seul cadre de la santé pour toucher un ensemble de domaines ou disciplines académiques et professionnelles. Il intéresse, en effet, le droit, la santé publique, la migration, les relations économiques et commerciales internationales et tant d'autres domaines.

Ce que cette évaluation du cadre légal haïtien démontre c'est que même si le droit n'est pas le seul élément permettant une réponse effective à l'épidémie, il n'en demeure pas moins un aspect important dans la lutte consistant à réduire voire éliminer la courbe de progression de la maladie. Une telle démonstration s'est réalisée à partir de trois étapes ou chapitres concernant : la dimension internationale puis nationale du cadre juridique actuel ainsi que les obstacles socio-économiques à une réponse effective et efficiente aux conséquences de la propagation du VIH.

Le cadre international de lutte contre le VIH se caractérise par des conventions et normes internationales qui, en majorité, ne traitent pas directement du Sida. Il s'agit en effet de traités et accords internationaux qui campent la dignité et le respect des droits de la personne humaine, en toute situation, en toute circonstance. Ce qui fait la force de cadre international. Un tel cadre s'il eut été spécifique au VIH en ferait une anomalie qui justifierait en quelque sorte la discrimination à l'égard de ceux qui sont infectés et affectés par le virus. En se consacrant à la promotion et à la protection des droits de tous les individus, le droit international des droits humains a **choisi** une approche universaliste qui consiste à reconnaître à tous les mêmes droits et prérogatives en dehors de considérations ethniques, géographiques, religieuses et culturelles. De telles considérations eussent pu justifier que les PVVIH, les femmes, les membres des populations LGBTI puissent être traités différemment par rapport à l'épidémie.

Le cadre national de riposte quant à lui est plus problématique. Il n'est pas non plus spécifique au VIH car Haiti ne dispose pas encore de lois sur le sida. Ce cadre est, par conséquent, caractérisé par ses non-dits, ses silences, ses lacunes et ses omissions. Il n'en reste pas moins évident que l'analyse de la législation haïtienne permet de considérer des facteurs qui touchent de près ou de loin à l'épidémie. Tel est le cas notamment des dispositions du Code Civil concernant l'état et la capacité des personnes, le statut des femmes dans le mariage ou encore celui des enfants par rapport à la filiation. Il en est de même du Code Pénal qui à travers ses dispositions relatives à

---

<sup>193</sup> Jean de La Fontaine, Fable, Les Animaux malades de la Peste, Livre VII, 1.

l'agression sexuelle, à l'avortement et d'autres manifestations de la violence permet de déterminer ce qui est punissable et ce qui ne l'est pas.

Pour ce qui concerne les obstacles socio-économiques à la lutte contre le VIH, ils permettent de mettre en rapport les relations entre le droit et la société. Pour bon nombres de ces obstacles, il existe une solution, un cadre juridique, même si ce dernier ne peut à lui seul résoudre les problèmes posés par la propagation à grande échelle du virus du sida. Par exemple, la condition juridique des populations-clés, celle des groupes sociaux vulnérables à savoir les femmes et les filles peut être améliorée par de nouvelles lois si les conditions d'application de ces lois sont réunies.

Tout compte fait, il convient de retenir de cette évaluation que les législations, fussent-elles progressistes, peuvent constituer un puissant outil de changement social et de lutte contre les discriminations et la stigmatisation qui affectent les PVVIH et leurs proches. Les lois, suivant le rapport de la Commission Mondiale sur le VIH et le Droit peuvent : « sauver des vies ». Elles peuvent également, à l'inverse, les détruire ou en tout cas ne pas les préserver. Un célèbre juriste français, en l'occurrence Jean Carbonnier, disait que : « *toute loi en soi est un mal.* »<sup>194</sup> Il résumait dans cette boutade agressive le fait que la solution à un problème social n'est pas forcément l'adoption d'une loi qui peut aboutir à un phénomène d'inflation juridique qui consiste à créer plus de problèmes en multipliant les lois existantes. L'expérience des pays qui ont adopté des législations sur le VIH et le sida en est une manifestation flagrante. Peut-être pourrait-on dire que trop de lois tue la loi. D'où la nécessité de toujours évaluer le cadre juridique national de riposte contre le sida avant de proposer une législation spécifique à ce sujet. Ce qui a été fait dans le cadre de cette étude qui sera suivie d'un plan d'action décrivant, à partir d'objectifs et de résultats tant qualitatifs que quantitatifs, les étapes et modalités d'application des recommandations et enseignements contenues dans cette évaluation.

En vérité, si Haiti choisit la voie qui consiste à élaborer une loi sur le sida, ceci doit être tout d'abord fait en toute connaissance de cause. Une telle loi doit être conforme avec les principes formulés par la constitution haïtienne de 1987 relatifs au respect de la dignité humaine. Elle doit ensuite être en phase avec les nombreux textes internationaux signés et ratifiés par ce pays, sans toutefois négliger la jurisprudence c'est-à-dire l'ensemble des décisions des tribunaux internationaux en ce qui concerne l'interprétation des droits humains des individus. Une nouvelle loi doit enfin tenir compte des aspirations de la société tout en faisant évoluer lesdites aspirations de manière à promouvoir le bien commun qui inclut la santé pour tous en tout temps.

---

<sup>194</sup> Jean Carbonnier, Sociologie juridique, Presses Universitaires de France (PUF), Collection Quadrige, Paris, avril 1994.

## Recommandations :

Liste des recommandations contenues dans le rapport :

Recommandations	Activités	Responsables	Période
1. Ratification de la Convention contre la torture et les traitements cruels, inhumains et dégradants signée le 16 août 2013 par le gouvernement haïtien.	Plaidoyer auprès du Parlement	Comité de mise en œuvre des recommandations de l'évaluation	2019-2021
2. Ratification des deux protocoles facultatifs au Pacte International relatif aux Droits Civils et Politiques (PIDCP) : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Premier protocole concernant la réception et l'examen des communications émanant de particuliers victimes d'une violation d'un des droits énoncés dans le PIDCP.</li> <li>▪ Deuxième protocole facultatif se rapportant au PIDCP visant à abolir la peine de mort.</li> </ul>	Plaidoyer auprès du Parlement	Comité de mise en œuvre des recommandations de l'évaluation	2019-2021
3. Signature puis ratification du protocole facultatif au PIDESC relatif à l'habilitation du Comité des droits économiques, sociaux et culturels à recevoir et examiner des communications venant de particuliers ou groupes de particuliers relevant de la juridiction d'un État Partie et victimes d'une violation par cet État Partie d'un des droits économiques, sociaux et culturels énoncés dans le Pacte.	Plaidoyer auprès du Parlement	Comité de mise en œuvre des recommandations de l'évaluation	2019-2021
4. Elaboration puis vote par le Parlement d'un Code de la santé publique ou d'une législation établissant les principes d'un droit à l'accès à la santé.	Elaboration d'un projet de Code de la santé publique ou d'une législation	Comité de mise en œuvre des recommandations de l'évaluation	2020-2022

	Plaidoyer auprès du Parlement		
5. Révision du projet de loi sur le sida en Haïti en tenant compte des recommandations de l'ONUSIDA relative à loi de N'Djamena.	Recrutement d'un juriste pour réviser le projet de loi	Comité de mise en œuvre des recommandations de l'évaluation	2019-2020
6. Garantir le droit des PVVIH et des personnels de santé à ne pas être obligé de divulguer le statut de séropositivité au VIH des patients.	Elaboration d'une circulaire, en attendant la mise en place d'un cadre légal approprié, garantissant la non-divulgateion du statut de séropositivité des PVVIH	Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP), Programme National de Lutte contre le Sida (PNLS)	2019-2020
7. Mettre en œuvre des activités d'information et de sensibilisation visant à mieux faire connaître l'OPC et son rôle en matière de promotion et de protection des droits des PVVIH, notamment en ce qui concerne le refus de soins à ces derniers dans les hôpitaux et centres de santé publics	Elaboration d'une campagne d'information et de sensibilisation	Comité de mise en œuvre des recommandations de l'évaluation et Partenaires Techniques et Financiers (PTF) d'Haïti.	2019-2020
8. Former et sensibiliser les avocats et juristes des BAL aux questions juridiques en rapport avec les droits humains des PVVIH.	Organisation de séances de formation sur les droits des PVVIH	Comité de mise en œuvre des recommandations de l'évaluation et Conseil National de l'Assistance Légale (CNAL)	2019-2020
9. Renforcer les organisations de droits humains et les BAL pour leur permettre d'initier des procès ou contentieux stratégiques, tant au niveau national qu'international, afin de faire progresser les droits des personnes les plus vulnérables au VIH.	Formation et assistance technique aux organisations de droits humains et BAL sur le droit international des droits humains, notamment la jurisprudence de la Commission et de la Cour interaméricaine des droits humains	Comité de mise en œuvre des recommandations de l'évaluation et Conseil National de l'Assistance Légale (CNAL)	2019-2022
10. Mettre en œuvre l'accord sur les ADPIC d'une manière	Séances de travail avec le Ministère du	Comité de mise en œuvre des recommandations de	2019-2022

conforme à la promotion de l'accès aux médicaments pour tous	Commerce et de l'Industrie, le Ministère de la Santé Publique et de la Population et le Bureau de Coordination et de Suivi des Accords CARICOM/OMC/ZLEA (BACOS) de la Primature sur la mise en œuvre de l'ADPIC	l'évaluation et Ministères concernés	
11. Garantir la protection des droits des Travailleurs du Sexe (TS).	Organisation de séances de travail sur la condition juridique des TS.	Comité de mise en œuvre des recommandations de l'évaluation et les autres institutions concernées.	2019-2020
12. Abaisser à 16 au lieu de 18 ans l'âge de consentement pour accéder à l'ensemble des services de santé sexuelle et de la reproduction.	Elaboration et diffusion par le MSPP d'une circulaire à ce sujet.	Comité de mise en œuvre des recommandations de l'évaluation, MSPP et PNL.	2019-2020

## Bibliographie

### Articles:

Adam, B., et al.: *HIV Disclosure as Practice Public Policy*, Critical Public Health, Volume 25, Issue 4.

Arcat santé : *Pénalisation de la contamination. Quels enjeux?* Journal du sida, No. 171, 2004.

Canadian HIV/AIDS Legal Network: *HIV/AIDS Policy & Law Review, Criminalizing HIV transmission or exposure: the context of francophone West and Central Africa*, Volume 14, Number 3, June 2010.

Dias, Varella Marcelo : *Point de vue. L'organisation mondiale du commerce, les brevets, les médicaments et le rapport nord-sud : un point de vue du sud*, Revue internationale de droit économique, vol. t. xviii, 1, no. 1, 2004.

Farrell B.: *The right to habeas corpus in the Inter-american human rights system*, Suffolk Transnational Law Review, Vol. 33, Été 2010.

Galletly, C. L. et Pinkerton, S. D. : *Messages contradictoires : comment les lois pénales sur la divulgation du VIH sapent les efforts de santé publique visant à contrôler la propagation du VIH*, AIDS Behaviour, 10, 2006.

Heard, Mélanie : *Pénalisation de la transmission du VIH : quelle responsabilité pour les personnes séropositives ?* Revue ESPRIT, No. 320 (12), Décembre 2005.

Hilling Carol : *Le statut de la Déclaration américaine des droits et des devoirs de l'homme, reflet de l'évolution du système interaméricain de protection des droits de la personne*, Revue Québécoise de droit international, volume 11-1, 1998. Cinquantenaire de la Déclaration américaine des droits et devoirs de l'homme.

Jean Baptiste, Saonha Lyrvole : *Faudrait-on légaliser l'avortement en Haïti ?* Loop News, Journal en Ligne du 31 juillet 2017.

Jürgens R. et al.: *Ten reasons to oppose the criminalization of HIV exposure or transmission*, Reproductive Health Matters, 17 (34), 2009.

Mfuka Claude : *Accords ADPIC et brevets pharmaceutiques : le difficile accès des pays en développement aux médicaments antisida*, Revue d'économie industrielle, 2002.

Réseau juridique canadien VIH/sida : *La criminalisation de la transmission du VIH : une piètre politique de santé publique*, Revue VIH/Sida, Droits et Politiques, Volume 14, Numéro 2, Décembre 2009.

Revue Remaides : *Pénalisation de la transmission du VIH : Le Conseil national du sida répond aux nouvelles réalités judiciaires*, No. 94, Hiver 2015.

Ribeiro Kira : *De la protection de la Nation à la protection des femmes : genèse de la criminalisation du VIH en France*, Cahiers du Genre, Volume 1, No. 60, 2016.

Smith, K. T. : *Homophobia : A Tentative Personality Profile*, Psychological Reports, Vol. 29 (Issue 3\_Supplement), 1091–1094, (1971).

Sola, Juan Vicente : *La constitution comme programme de gouvernement*, Juan Bautista Alberdi et l'indépendance argentine : La force de la pensée et de l'écriture, Presses Sorbonne Nouvelle, Paris, 2011.

Vazquez, Coline : *Quels sont les pays où l'homosexualité est encore un crime ?* Le Figaro.fr.

### **Jurisprudence (Avis, Arrêts et Décisions des Cours et Tribunaux)**

Arrêt de la Cour d'appel de Rouen du 22 septembre 1999.

Arrêt du 27 avril 1943 de la Cour de Cassation de la République d'Haïti, Cie P/C/S contre H., Desmornes et Eug. Dautre.

Arrêt de la Cour Interaméricaine des Droits de l'Homme, 1er septembre 2015, Gonzales Lluy y otros c/ Equateur. Exceptions Préliminaires, Fonds, Réparations et Dépens. Série C n° 298.

Arrêt de la Cour Interaméricaine des Droits de l'Homme, Cas Duque c/ Colombie. Exceptions Préliminaires, Fond, Réparations et Dépens. Décision du 26 février 2016. Série C No. 310.

Avis consultatif en avril 2016 de la Cour Interaméricaine des Droits de l'Homme sur le mariage de gens du même sexe et le changement d'identité transgenre.

### **Manuels et Ouvrages :**

American Bar Association (ABA): [HIV/AIDS Legal Assessment Tool: Assessment Methodology Manual](#), 2012.

Baggioni-Lopez, Nadine : [Saint-Domingue/Haïti : histoire, géographie, enseignement \(collèges, lycée professionnel\)](#).

Boyle Raul : [Appui international à la réponse nationale en Haïti](#): Vers l'objectif d'accès universel, Compendium des réflexions sur les facteurs critiques déterminant le succès de la réponse au sida en Haïti.

Carbonnier, Jean : [Sociologie juridique](#), Presses Universitaires de France (PUF), Collection Quadrige, Paris, avril 1994.

Cornu Gérard, (sous la direction de) : Vocabulaire juridique, Presses Universitaires de France (PUF), 8ième édition revue et augmentée, février 2000, Paris, France.

Decaux Emmanuel : Droit international public, Dalloz, 10ième éd., 2016.

Guinchard Serge et Debard Thierry (sous la direction de) : Lexique des Termes Juridiques-2017-2018, 25ième édition, Dalloz, Paris, 2017.

Gomez, Alejandro : Le syndrome de Saint-Domingue. Perceptions et représentations de la Révolution haïtienne dans le Monde atlantique,1790-1886. Histoire, Ecole des Hautes Etudes en Sciences Sociales (EHESS), 2010.

La Fontaine, Jean de : Fable, Les Animaux malades de la Peste, Livre VII, 1.

Latortue Gérard, Cours de Droit Civil, Presses de l'Imprimeur II, Septembre 2008, Port-au-Prince, Haïti.

Moise Fritz, La prévention chez les travailleuses du sexe, Vers l'objectif d'accès universel, Compendium des réflexions sur les facteurs critiques déterminant le succès de la réponse au sida en Haïti.

Pasqualucci, J. M., The practice and procedure of the Inter-american Court of human rights, 2ième édition, Cambridge University Press, Cambridge, 2013.

Supplice, Anick : L'éducation des jeunes au niveau communautaire, Vers l'objectif d'accès universel, Compendium des réflexions sur les facteurs critiques déterminant le succès de la réponse au sida en Haïti.

### **Rapports, Etudes et Documents Divers :**

Commission Mondiale sur le VIH et le Droit, PNUD : Rapport: Risques, Droit et Santé, juillet 2012.

Les chiffres sur le VIH et le droit : Risques, Droits & Santé, Factsheet.

Le VIH et le Droit : Risques, Droits et Santé, Supplément 2018.

Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes : Recommandation générale No. 24, Les femmes et la santé - Article 12 (Vingtième session, 1999).

Comité des Droits Economiques, Sociaux et Culturels du Conseil Economique et Social :

Observation No. 14 relatif au droit à la santé.

Observation générale No. 20.

Conseil National du Sida et des Hépatites Virales (CNS) : Risque pénal encouru par les personnes vivant avec le VIH du fait de relations sexuelles non protégées, 2015.

Avis suivi de recommandations sur la pénalisation de la transmission sexuelle du VIH en France, adopté en séance plénière le 19 février 2015.

Hastings Colin, Kazatchkine Cécile et Mykhalovski Eric : La Criminalisation du VIH au Canada : tendances clés et particularités, Réseau juridique canadien, feuillet d'information, 2017.

Ministère de la Santé Publique et de la Population : Direction de la Pharmacie, du Médicament et de la Médecine Traditionnelle, Politique Pharmaceutique Nationale, 2014.

Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP) : Programme National de Lutte contre le Sida (PNLS),

Normes et Directives Nationales pour le Conseil et le Dépistage du VIH, actualisé en Décembre 2014.

Plan stratégique national multisectoriel de riposte au Sida 2018-2023.

Plan stratégique national multisectoriel de riposte au Sida (2012-2015) révisé avec extension jusqu'à 2018.

Plan stratégique national multisectoriel de riposte au Sida (2008-2012).

OEA, Charte de l'Organisation des Etats Américains adoptée durant la 9<sup>ième</sup> conférence internationale de l'Organisation à Bogota en Colombie, en 1948

Charte Démocratique Interaméricaine

Convention interaméricaine contre toutes les formes de discrimination et d'intolérance

Convention interaméricaine sur la protection des droits fondamentaux des personnes âgées.

Convention Américaine des Droits de l'Homme (CADH) ou Pacte de San José de Costa Rica (1969)

Déclaration américaine des droits et devoirs de l'homme (1948)

Règlement de la Cour Interaméricaine des Droits de l'Homme adopté durant sa 85<sup>ième</sup> session ordinaire du 16 au 28 novembre 2009

Statut de la Commission Interaméricaine des Droits de l'Homme (CIDH), octobre 1979.

OIT, Recueil de directives pratiques du BIT sur le VIH/SIDA et le monde du travail, Bureau international du Travail, Genève, 2001.

Recommandation (No. 200) concernant le VIH et le sida et le monde du travail de l'Organisation Internationale du Travail.

OMC, The Doha Declaration on the Trips Agreement and Public Health, adoptée le 14 novembre 2001.

OMS, Projet de Stratégie Mondiale du Secteur de la Santé contre le VIH de l'Organisation Mondiale de la Santé (2016-2021)

Multi-country study on women's health and domestic violence against women, 2005.

La santé dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030 : Rapport du Secrétariat, 11 décembre 2015.

ONUSIDA, Communiquée de presse : *Des experts de premier plan lancent un appel au système judiciaire pénal pour faire en sorte que la science éclaire l'application du droit dans les affaires pénales en lien avec le VIH*, Amsterdam/Genève, 25 juillet 2018.

Droit pénal, santé publique et transmission du VIH, Études des politiques possibles, Genève, 2002.

Guidelines on protecting the confidentiality and security of HIV information, Proceeding from a workshop – Interim Guidelines, 15 mai 2007.

Directives internationales concernant le VIH/SIDA et les droits de l'homme (1996/2006)

Le VIH/sida et les droits de l'homme : Directives internationales, version consolidée, Haut-Commissariat des Nations Unies aux Droits de l'Homme et ONUSIDA, 2006.

Stratégie 2016-2021.

Criminalisation de la transmission du VIH : Politique Générale, Version Longue, août 2008.

Recommandations de l'ONUSIDA concernant la modification de certains articles problématiques de la loi de N'Djamena sur le VIH (2004).

PNUD, Organisation Internationale de Droit du Développement (OIDD/IDLO), Manuel pratique sur le renforcement des services juridiques liés au VIH, Rome, Italie, s.d.

Guidance Note on HIV and Sex Work.

The report of the UNAIDS Advisory Group on HIV and Sex Work, décembre 2011.

ONU, Charte de l'Organisation des Nations Unies (1945)

Déclaration Universelle des Droits de l'Homme (DUDH) de 1948 proclamée et adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies, 9 décembre 1948.

Déclaration d'engagement sur le VIH-Sida (25-27 juin 2001)

Déclaration politique sur le VIH/sida du 2 Juin 2006

Déclaration politique sur le VIH et le sida du 8 juillet 2011 : intensifier nos efforts pour éliminer le VIH et le sida, Résolution adoptée par l'Assemblée générale, A/65/L.77.

Déclaration politique sur le VIH et le sida : accélérer la riposte pour lutter contre le VIH et mettre fin à l'épidémie de sida d'ici à 2030, Résolution adoptée par l'Assemblée générale le 8 juin 2016, A/RES/70/266.

Pacte International relatif aux Droits Civils et Politiques de 1966.

Pacte International relatif aux Droits Economiques, Sociaux et Culturels de 1966.

Groupe de haut niveau du Secrétaire Général des Nations Unies sur l'accès au médicament, Rapport du groupe de haut niveau du secrétaire général des Nations Unies sur l'accès aux médicaments : promouvoir l'innovation et l'accès aux technologies de santé, septembre 2016.

Ordre National des Médecins, Conseil National de l'Ordre, Code de Déontologie Médicale, Edition Avril 2017.

République d'Haïti, Rapport spécial relatif à la mise en œuvre du PIDCP, mars 1995.

Rapport National de Suivi de la Déclaration d'engagement sur le VIH/Sida (UNGASS) Haiti 2007 élaboré par le Programme National de Lutte contre le VIH/Sida, janvier 2008.

UNDP, Practical Manual: Legal Environment Assessment for HIV: An operational guide to conducting national legal, regulatory and policy assessments for HIV, January 2014.

Plan stratégique (2018-2021)

Programme National Multisectoriel de Lutte contre le Sida (PNMLS), Le VIH/SIDA et les Droits de l'Homme en République Démocratique du Congo : Manuel de Formation, 2ième éd., septembre 2017.

Innovative approaches to promoting women's economic empowerment, 2008.

## Conventions internationales:

- *Agreement on Trade-Related Aspects of Intellectual Property Rights (TRIPS)* ou Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (ADPIC), Annexe 1 C de l'Accord de Marrakech instituant l'Organisation Mondiale du Commerce (OMC), Marrakech, Maroc, 15 avril 1994.
- Convention internationale sur la protection des droits de tous les travailleurs migrants et des membres de leur famille du 18 décembre 1990.
- Convention pour la répression de la traite des êtres humains et de l'exploitation de la prostitution d'autrui.
- Convention des Nations Unies contre la criminalité transnationale organisée et le Protocole additionnel à cette convention visant à prévenir, réprimer et punir la traite des personnes, en particulier celle des femmes et des enfants.
- Convention pour la répression de la traite des êtres humains et de l'exploitation de la prostitution d'autrui ratifiée par le Décret du 2 septembre 1952.
- Convention concernant le travail de nuit des enfants dans l'industrie, révisée à San Francisco, ratifiée par le Décret du 13 juillet 1956.
- Convention fixant l'âge minimum d'admission des enfants aux travaux industriels ratifiée par le Décret du 13 juillet 1956.
- Convention supplémentaire relative à l'abolition de l'esclavage, de la traite des esclaves et des institutions et pratiques analogues ratifiée par le Décret du 31 juillet 1957.
- Convention concernant l'abolition du travail forcé ou obligatoire ratifiée par le décret du 26 septembre 1957.
- Convention sur l'élimination de toute forme de discrimination à l'égard des femmes ratifiée par le Décret du 7 avril 1981.
- Convention relative aux droits de l'enfant ratifiée par le Décret du 23 décembre 1994.
- Convention des Nations Unies contre la criminalité transnationale organisée ratifiée par le Décret du 12 mars 2009.
- Convention des Nations Unies contre la criminalité transnationale : Protocole visant à prévenir, réprimer et punir la traite des personnes, en particulier des femmes et des enfants, organisée ratifié par le Décret du 12 mars 2009.

- Convention sur les pires formes de travail des enfants ratifiée par le Décret du 14 mai 2007.
- Convention sur l'âge minimum ratifiée par le Décret du 14 mai 2007.
- Convention interaméricaine pour la prévention, la sanction et l'élimination de la violence contre les femmes ratifiée par le Décret du 3 avril 1996.
- Convention interaméricaine sur le trafic international des mineurs ratifiée par le Décret du 26 novembre 2003.
- Convention de la Haye sur la protection des enfants et la coopération en matière d'adoption internationale ratifiée par le Décret du 11 juin 2012.
- Convention internationale sur l'élimination de toutes les formes de discrimination raciale du 21 décembre 1965.
- Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes du 18 décembre 1979.
- Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants du 10 décembre 1984.
- Convention relative aux droits de l'enfant du 20 novembre 1989.
- Convention relative aux droits des personnes handicapées du 13 décembre 2006.
- Convention internationale pour la protection de toutes les personnes contre les disparitions forcées du 20 décembre 2006.

**Textes de Lois :**

- Constitution haïtienne de 1987 amendée
- Code civil haïtien annoté et mis à jour, Tome I, Presses de l'Imprimeur II, Port-au-Prince, décembre 1993
- Code civil français
- Code d'Instruction criminelle
- Code pénal haïtien

- Code pénal français
- Code du Travail
- Loi du 28 mai 2014 sur la Lutte contre la Traite des Personnes, Le Moniteur No. 203 du 2 juin 2014.
- Loi de N'Djamena de 2004 (texte de loi type sur le VIH).
- Loi du 3 mai 2012 portant organisation et fonctionnement de l'Office de la Protection du Citoyen, Le Moniteur No. 119 du 20 juillet 2012.
- Loi du 19 août 1955 régissant le fonctionnement des pharmacies.
- Loi du 10 octobre 2018 sur l'assistance légale, Le Moniteur No. Spécial 20 du 26 octobre 2018.
- Loi sur la paternité, la maternité et la filiation du 28 mai 2014, Le Moniteur No. 105 du 4 Juin 2014.
- Loi du 28 octobre 2013 Réformant l'Adoption, Le Moniteur No. 213 du 15 novembre 2013.
- Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé (France).
- Décret du 24 février 1984 actualisant le Code du Travail du 12 septembre 1961.
- Décret du 27 janvier 1959 mettant fin à toute inégalité entre la condition juridique des enfants naturels et celle des enfants légitimes, Le Moniteur No. 19 du 29 janvier 1959.
- Décret du 4 avril 1974 sur l'adoption renforçant les droits de l'adopté dans sa nouvelle famille, Le Moniteur No.32 du 18 avril 1974.
- Décret modifiant le régime des Agressions Sexuelles et éliminant en la matière les Discriminations contre la Femme, Le Moniteur No. 60 du Jeudi 11 Août 2005.
- Décret du 4 juillet 1988 abolissant la peine de mort en toute matière, Le Moniteur No. 48 de la même année.
- Projet de loi réglementant la production, la distribution, les conditions d'importation et d'exportation, le stockage et la consommation des médicaments, 10 juillet 2013.
- Projet de loi portant sur le nouveau Code pénal.

- Projet de loi portant sur le nouveau Code de procédure pénale
- Projet de loi sur le VIH.
- Décret du 25 mars 1966 sur l'adoption.
- Décret du 8 octobre 1982 donnant à la femme mariée un statut conforme à la constitution et éliminant toutes les formes de discrimination à son égard, Le Moniteur No. 75 du jeudi 8 octobre 1982.
- Décret-Loi du 22 décembre 1944 modifiant les articles 130, 302, 305, 308, 309, 311, 314, 315, 325, 330, 331, 332, 333, 335 et 608 du Code Civil pour assurer aux enfants naturels une protection plus efficace et plus large, Le Moniteur No. 105 du 25 décembre 1944.

## Table des Matières

<b>Liste des Sigles et Abréviations.....</b>	<b>4</b>
<b>Résumé Exécutif.....</b>	<b>6</b>
<b>Introduction.....</b>	<b>7</b>
<b>Chapitre I : Le cadre légal international de lutte contre le VIH.....</b>	<b>13</b>
<b>Section 1: Les instruments juridiques du système universel de protection des droits de l'homme</b>	<b>13</b>
A. Les textes relatifs aux droits humains .....	13
1. <i>La Charte de l'Organisation des Nations Unies (1945)</i> .....	14
2. <i>La Déclaration Universelle des Droits de l'Homme (DUDH) de 1948</i> .....	14
3. <i>Le Pacte International relatif aux Droits Civils et Politiques de 1966</i> .....	16
4. <i>Le Pacte International relatif aux Droits Economiques, Sociaux et Culturels de 1966</i> .....	20
5. <i>Les autres conventions de promotion et protection des droits humains</i> .....	24
B. Les normes spécifiques au VIH-SIDA.....	26
1. <i>La Déclaration d'engagement sur le VIH-Sida (25-27 juin 2001)</i> .....	26
2. <i>La Déclaration politique sur le VIH/sida du 2 Juin 2006</i> .....	27
3. <i>La Déclaration politique sur le VIH et le Sida du 8 juillet 2011</i> .....	27
4. <i>La Déclaration politique sur le VIH et le Sida du 8 juin 2016</i> .....	29
5. <i>Les directives et la recommandation (No. 200) concernant le VIH et le sida et le monde du travail de l'Organisation Internationale du Travail (OIT)</i> .....	30
6. <i>Les Directives internationales concernant le VIH/SIDA et les droits de l'homme (1996/2006)</i> .....	32
7. <i>Les documents programmatiques des organisations internationales</i> .....	34
<b>Section 2: Les instruments juridiques du système régional de protection des droits de l'homme</b>	<b>38</b>
A. Les textes instituant un système de protection basé sur les conventions régionales de protection des droits de l'homme.....	39
1. <i>La Charte, les Récents Traités et les Résolutions de l'Organisation des Etats Américains (1948)</i> .....	39
2. <i>La Déclaration américaine des droits et devoirs de l'homme (1948)</i> .....	41
3. <i>La Charte Démocratique Interaméricaine</i> .....	42
4. <i>La Convention Américaine des Droits de l'Homme (CADH) ou Pacte de San José de Costa Rica (1969)</i> .....	43
5. <i>La convention interaméricaine sur la prévention, la sanction et l'élimination de la violence contre la femme</i> .....	44

B. Les textes instituant un système de protection basée sur les institutions régionales de protection des droits de l'homme.....	45
1. <i>Le Règles de Fonctionnement et les Décisions de la Commission Interaméricaine des Droits de l'Homme (CIDH)</i> .....	45
2. <i>Le Règles de fonctionnement et la Jurisprudence de la Cour Interaméricaine des Droits de l'Homme (1979)</i> .....	47
<b>Chapitre II : Le cadre légal national de lutte contre le VIH.....</b>	<b>51</b>
<b>Section 1: La Constitution de 1987 amendée.....</b>	<b>51</b>
A. La reconnaissance du droit à la vie .....	51
B. L'affirmation du droit à la santé .....	52
C. La liberté individuelle et la liberté d'expression .....	53
D. La liberté du travail .....	53
<b>Section 2: Les Codes et les Lois .....</b>	<b>54</b>
A. Le Code Civil.....	54
1. <i>La jouissance des droits civils et de la personnalité juridique</i> .....	54
2. <i>Le principe de l'égalité civile</i> .....	55
3. <i>Les dispositions relatives au sexe des personnes</i> .....	56
4. <i>Les dispositions relatives à l'âge de la majorité</i> .....	57
5. <i>Les conditions requises pour le mariage</i> .....	58
6. <i>Les dispositions relatives à la filiation</i> .....	59
7. <i>Les dispositions relatives à l'héritage ou à la succession</i> .....	63
B. Le Code du Travail .....	64
1. <i>Les dispositions relatives aux conditions d'embauche des travailleurs</i> .....	64
2. <i>Les dispositions relatives à la suspension et la cessation du contrat de travail</i> .....	66
C. Le Code Pénal et le Code d'Instruction Criminelle .....	66
1. <i>La législation haïtienne concernant le viol et les agressions sexuelles</i> .....	67
2. <i>La non-incrimination de l'homosexualité</i> .....	68
3. <i>La non-incrimination de l'homophobie</i> .....	68
4. <i>La non-incrimination de la discrimination</i> .....	69
5. <i>La non-incrimination de la non-assistance à personne en danger et du refus de soins</i> .....	70
D. La Loi sur l'Assistance Légale.....	72
<b>Chapitre III : Les obstacles à une lutte efficace contre la propagation du virus du sida.....</b>	<b>74</b>
<b>Section 1: Les obstacles légaux .....</b>	<b>74</b>

A.	La criminalisation des pratiques liées à la transmission du VIH .....	74
1.	<i>La criminalisation de la transmission et/ou de l'exposition au risque de transmission du virus du sida</i> .....	75
i.	<i>La transmission non volontaire ou accidentelle du virus</i> .....	75
ii.	<i>La transmission volontaire du virus</i> .....	76
2.	<i>La criminalisation de la non-divulgence du statut de séropositivité</i> .....	79
B.	Les conséquences de la criminalisation .....	80
1.	<i>Les conséquences du point de vue des politiques de santé publique</i> .....	80
2.	<i>Les conséquences de la criminalisation du point de vue des politiques pénales</i> .....	81
C.	L'accès à la justice des PVVIH.....	83
1.	<i>Les services de médiation du Protecteur du Citoyen et de la Citoyenne</i> .....	83
2.	<i>L'utilisation des services de conseils</i> .....	85
3.	<i>Le recours à l'assistance devant une juridiction</i> .....	86
<b>Section 2:</b>	<b>Les obstacles sanitaires</b> .....	<b>86</b>
A.	Le dépistage et la confidentialité des résultats.....	86
1.	<i>Le dépistage volontaire</i> .....	87
2.	<i>Le dépistage obligatoire</i> .....	88
B.	La prise en charge et l'accès aux soins .....	89
C.	L'accès aux médicaments .....	90
<b>Section 3:</b>	<b>Les obstacles socio-économiques affectant certains groupes sociaux</b> .....	<b>92</b>
A.	Les populations-clés les plus à risque .....	93
1.	<i>Les travailleurs(euses) du sexe (TS)</i> .....	93
2.	<i>Les populations lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres et intersexes (LGBTI)</i> .....	97
B.	Les autres groupes sociaux vulnérables .....	98
1.	<i>Les femmes et les filles</i> .....	98
i.	<i>L'absence d'autonomie des femmes et des filles</i> .....	99
ii.	<i>La violence à l'égard des femmes et des filles</i> .....	100
2.	<i>Les jeunes et les adolescents</i> .....	102
<b>Conclusion :</b>	.....	<b>104</b>
<b>Recommandations :</b>	.....	<b>106</b>
<b>Bibliographie</b>	.....	<b>109</b>
<b>Annexe : Plan d'Action du Cadre Légal de Lutte contre le VIH</b>	.....	<b>122</b>

## **Annexe : Plan d'Action du Cadre Légal de Lutte contre le VIH**