



**Pénalisation du
VIH et
travail
du sexe**

en Afrique de l'Ouest et du Centre



Auteurs :

Cécile Kazatchkine
Réseau juridique VIH (Canada)

Modeste Mambo Amisi
HODSAS (République Démocratique du Congo)

Remerciements

Nous tenons à remercier chaleureusement toutes les personnes qui ont participé à ce projet et notamment les travailleuses-rs du sexe qui ont pris le temps de répondre à l'enquête en ligne ou de participer aux entretiens en personne. Leur témoignage est précieux. Merci aussi à notre collègue de Côte d'Ivoire qui a facilité les entretiens et qui a revu la note régionale ainsi qu'à Sylvie Beaumont pour ses commentaires. Ce travail n'aurait pas été possible sans ces personnes et nous sommes extrêmement reconnaissants de leur temps et de leurs contributions.

Cette publication a été réalisée avec le soutien de HIV Justice Worldwide et du Fonds Robert Carr pour les réseaux de la société civile (RCF).

**HIV JUSTICE
WORLDWIDE**

RÉSEAU
JURIDIQUE
VIH



HIV
LEGAL
NETWORK

HODSa



Introduction



La pénalisation du VIH est l'application du droit pénal contre les personnes vivant avec le VIH en cas de non-divulgence, de transmission ou d'exposition alléguée au VIH. Plus généralement, la pénalisation du VIH peut être décrite comme « l'application injuste du droit pénal contre les personnes vivant avec le VIH sur la seule base de leur statut sérologique. »¹

La pénalisation du VIH est un phénomène mondial. En 2024, au moins, 79 pays ont des dispositions législatives pénalisant spécifiquement le VIH.² D'autres pays, ont recours à des dispositions pénales d'ordre général pour sanctionner la non-divulgence, l'exposition ou la transmission du VIH – le plus souvent dans le cadre de rapports sexuels mais pas uniquement.³ L'Afrique se distingue par le fait qu'un très grand nombre de pays (30 pays en 2022) ont des législations comportant des dispositions pénalisant spécifiquement les personnes vivant avec le VIH en lien avec leur séropositivité.⁴ En Afrique de l'ouest et du centre, presque tous ont des dispositions législatives pénalisant spécifiquement le VIH.⁵ Nombreuses de ces législations ont été rédigées sur la base de la loi modèle N'Djamena développée dans le cadre d'un atelier de trois jours organisé en 2004 par *Action for West Africa Region-HIV/AIDS (AWARE-HIV/AIDS)* et financé par the *United States Agency for International Development (USAID)*. Ce modèle législatif, présenté comme un outil de diffusion rapide de « bonne pratiques » a entraîné une véritable « contagion législative » en matière de pénalisation du VIH à travers le continent.⁶ Depuis, plusieurs pays ont amendé leurs législations ou adopté des législations moins punitives. En particulier, la République Démocratique du Congo (RDC) a abrogé l'article de sa loi sur le VIH pénalisant la transmission délibérée du VIH en 2018. Bien que d'autres dispositions pénales, figurant dans d'autres loi de RDC, continuent de pénaliser le VIH, ceci reste emblématique. Le Zimbabwe est le deuxième pays africain à avoir abrogé sa législation pénalisant le VIH.⁷

Aucune donnée probante démontre que la pénalisation de la non-divulgence, de l'exposition ou de la transmission du VIH permet de réduire les nouvelles infections, que ce soit en Afrique de l'Ouest et du Centre ou ailleurs dans le monde. Certaines données suggèrent au contraire que la pénalisation du VIH nuit à la santé publique et porte atteinte aux droits humains.⁸

La pénalisation du VIH est parfois perçue comme un outil nécessaire pour protéger les femmes contre le virus. Pourtant, des données recueillies entre 2006 et 2023 montrent que 31% des poursuites, au niveau mondial, ont été engagées contre des femmes vivant avec le VIH.⁹ Sur l'ensemble des femmes poursuivies pour simple « exposition » (réelle ou perçue du VIH), 18% sont des travailleuses du sexe poursuivie pour « exposition » au VIH ou « prostitution aggravée » (du fait de leur séropositivité).¹⁰

La pénalisation du VIH vient s'ajouter aux nombreuses lois punitives qui contrôlent, sanctionnent et marginalisent les populations disproportionnellement affectées par le VIH (dites « populations clés »), comme les travailleuses-rs du sexe (TS), les personnes trans, les personnes qui consomment des drogues et les personnes LGBTQ+. Bien qu'il existe peu d'informations sur les poursuites sur la base de la séropositivité en Afrique de l'Ouest et du Centre, plusieurs cas contre des membres de populations clés ont été recensés et notamment contre les travailleuses-rs du sexe. Comme dans les autres régions du monde, les travailleuses-rs du sexe en Afrique de l'Ouest et du Centre sont largement criminalisées.¹¹ Cette criminalisation les expose à la violence, au harcèlement policier et aux arrestations arbitraires et contribue à renforcer leur vulnérabilité au VIH. Les travailleuse-rs du sexe sont disproportionnellement affectées par le VIH avec une prévalence moyenne de 7,5% en Afrique de l'Ouest et du Centre.¹²

La *Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021- 2026* de l'ONUSIDA rappelle que la stigmatisation, la discrimination et les autres violations des droits humains dans le contexte du VIH reflètent et alimentent les inégalités qui sapent les ripostes au VIH.¹³ Les États sont appelés à « créer un environnement juridique favorable en supprimant les lois et les politiques punitives et discriminatoires, y compris les lois qui criminalisent le commerce du sexe, la consommation ou la possession de drogues à des fins personnelles et les relations homosexuelles consensuelles, ou qui criminalisent l'exposition au VIH, la non-divulgaration ou la transmission (et à) introduire et appliquer une législation et des politiques protectrices et habilitantes, et mettre fin à la surutilisation des lois pénales et générales pour cibler les personnes vivant avec le VIH et les populations clés. »¹⁴

Le présent document vise à explorer cette intersection où se rencontrent pénalisation du VIH et travail du sexe pour mieux comprendre comment la pénalisation du VIH impacte les travailleuses-rs du sexe mais aussi comment les différentes formes de pénalisation du VIH et du travail du sexe se renforcent mutuellement et exacerbent les violences et discriminations à l'encontre des travailleuses-rs du sexe vivant avec le VIH dans la région. Ce projet s'inscrit dans la continuité du travail initié par And Soppeku, une organisation de travailleuses du sexe au Sénégal, qui a publié en 2023, avec le soutien de HIV Justice Worldwide, un document de plaidoyer sur la question.¹⁵

« Il faut remarquer que la pénalisation de l'exposition et de la transmission sexuelle du VIH nuit particulièrement aux professionnelles de sexe par l'exacerbation de la violation de leurs droits humains, l'annihilation des efforts de la prévention, du traitement et de l'accès au service de soins et soulèvent des limites de la pratique judiciaire en matière de VIH. »

(AND SOPPEKU, 2023)¹⁶



Une consultation communautaire pour recueillir l'expérience des travailleuses-rs du sexe dans la région

Afin de mieux comprendre les liens entre pénalisation du VIH et travail du sexe au niveau régional, le Réseau juridique VIH et HODSAS, avec le soutien de la coalition HIV Justice Worldwide, ont réalisé une consultation communautaire auprès de plusieurs travailleuses-rs du sexe en Afrique de l'Ouest et du Centre entre juillet et septembre 2024. Cette consultation n'avait pas la prétention d'être exhaustive mais elle a permis de dégager certaines tendances claires et de formuler des recommandations pour renforcer le plaidoyer contre la pénalisation du VIH et pour les droits des travailleuses-rs du sexe dans la région. Le présent document inclut les résultats de la consultation communautaire complété et mis en lumière par le travail réalisé par And Soppeku au Sénégal et les informations dont dispose HIV Justice Worldwide sur la pénalisation du VIH dans la région et dans le monde.

Méthode

Un webinaire introductif a été organisé en juillet 2024 afin de mobiliser les organisations de travailleuse-rs du sexe de la région à participer. Un lien vers une enquête en ligne a été distribué dans les réseaux d'HODSAS et du Réseau juridique ciblant, en particulier, les organisations ayant pris part au webinaire introductif. Des entretiens individuels ont aussi été organisés par HODSAS en Côte d'Ivoire et en République Démocratique du Congo. Ces deux pays ont été choisis pour représenter l'Afrique de l'Ouest et l'Afrique du Centre mais aussi parce que les réseaux d'HODSAS permettaient d'organiser des entretiens dans ces deux pays. Les résultats de la consultation ont ensuite été partagés lors d'un webinaire de restitution en décembre 2024 auquel plus de 25 personnes, essentiellement membres d'organisations de travailleuses-rs du sexe de la région, ont participé. Cette session de restitution a permis de valider mais aussi de compléter les informations recueillies dans le cadre de l'enquête.

Participant-e-s à la consultation communautaire : données démographiques

22 travailleuses-rs du sexe du Togo, du Burkina Faso, du Congo Brazzaville, de Côte d'Ivoire, du Sénégal, de Mauritanie, du Mali et de la République Démocratique du Congo ont participé à la consultation communautaire. La majorité sont de Côte d'Ivoire ou de la RDC où des entretiens individuels ont été organisés avec 12 travailleuses-rs du sexe (7 en Côte d'Ivoire et 5 en RDC). 2/3 des travailleuses-rs du sexe consulté-e-s vivent avec le VIH (17 au total). Les 12 travailleuses-rs du sexe ayant fait l'objet d'entretiens individuels en Côte d'Ivoire et en RDC sont séropositives-fs. Parmi les travailleuse-rs du sexe consultées, deux sont des hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes, quatre sont des personnes transgenres, une est consommatrice de drogues et au moins trois sont des jeunes entre 15 et 24 ans. Parmi les participant-e-s à l'enquête en ligne, la majorité sont membres d'une organisation de travailleuses du sexe.¹⁷ Dans chacun des huit (8) pays représentés à travers les personnes ayant choisi de participer à l'enquête, il existe des dispositions législatives pénalisant spécifiquement le VIH.¹⁸

Intersectionnalité

Ce concept décrit la manière dont différentes formes de discrimination ne sont pas des phénomènes isolés, mais se combinent et se renforcent lorsqu'elles concernent une même personne.¹⁹

Connaissance des dispositions protégeant les personnes vivant avec le VIH et/ou les travailleuses-rs du sexe contre les discriminations

Près de la moitié des participant-e-s ont indiqué qu'il n'y avait pas, où qu'elles/ils n'avaient pas connaissance, de dispositions légales protégeant les personnes vivant avec le VIH et/ou les travailleuses-rs du sexe contre les discriminations dans leur pays.²⁰ Pourtant, ces pays ont des législations sur le VIH qui disposent d'articles garantissant un droit à la non-discrimination des personnes vivant avec le VIH. Soit près de la moitié des travailleuses-rs du sexe ne connaissent pas la loi de leur pays (y compris les personnes vivant avec le VIH), soit l'absence de dispositions protégeant les travailleuses-rs du sexe a prévalu sur les réponses. Il convient de noter que les travailleuses-rs du sexe de RDC interrogé-e-s se démarquent par leur connaissance de ces dispositions protectrices ce qui peut-être dû aux activités menées par les organisations sur le terrain – y compris HODSAS.

Connaissance des dispositions pénalisant le VIH et d'une éventuelle obligation de dévoiler sa séropositivité

La plupart des travailleuses-rs du sexe consulté-e-s ont bien conscience qu'il existe des lois pénalisant le VIH dans leurs pays.²¹ En revanche, la plupart des travailleuses-rs du sexe,²² et notamment les travailleuses-rs du sexe vivant avec le VIH,²³ n'ont pas connaissance de ce que dit la loi dans leur pays sur le dévoilement de la séropositivité. Plusieurs travailleuses-rs du sexe vivant avec le VIH ont indiqué qu'il n'y avait pas d'obligation légale de dévoiler sa séropositivité à un partenaire sexuel alors qu'une telle obligation existe dans leur pays (ex. Mauritanie). Ceci est particulièrement frappant en RDC où la plupart des travailleuses-rs du sexe disent ne pas avoir connaissance d'une telle obligation. Ceci est peut-être dû au fait que depuis 2018 la non-divulgence du VIH n'est plus sanctionnée pénalement par la loi sur le VIH en RDC.²⁴ Par ailleurs, And Soppeku, une organisation de travailleuses-rs du sexe au Sénégal a observé qu'il serait « pratique courante chez les prestataires de santé (au Sénégal) de brandir d'éventuels risques de poursuites contre des professionnelles de sexe vivant avec le VIH afin qu'elles partagent leur statut *alors qu'aucune disposition légale ne l'impose au Sénégal*. Une médiatrice PVVIH aurait ainsi reconnu que « nous utilisons la loi pour inciter les travailleuses de sexe vivant avec le VIH à respecter les mesures de protection ».²⁵

La pénalisation du VIH s'inscrit dans un contexte de stigmatisation et d'abus déjà accrus pour les travailleuses-rs du sexe vivant avec le VIH

En ligne, et à l'exception d'une participante, toutes/tous les travailleuses-rs du sexe interrogé-e-s ont estimé que les travailleuses-rs du sexe vivant avec le VIH ont un risque accru de subir des abus et violations de leur personne. Dans les entretiens en personne, la quasi-totalité des travailleuses-rs vivant avec le VIH ont dit avoir été victime d'abus.

« Dans notre contexte un travailleur du sexe est déjà victime de discrimination quand il/elle est séropositif sa vulnérabilité est encore accentuée pas seulement dans sa famille mais aussi dans sa communauté. » (RDC)

La rupture de confidentialité dans la communauté ainsi que le rejet par la famille, les clients et la communauté, y compris parmi les travailleuses-rs du sexe, sont des réalités largement partagées par les personnes consulté-e-s qui font aussi état de violences, de menaces et de perte de clientèle.



Rejet familial

« Ils ont découvert (mon statut) (quand) je suis tombé-e gravement malade et j'ai été chassé-e de la cour familiale. » (CÔTE D'IVOIRE)

« Ma cousine a informé ma tante qui à son tour a informé ma grande mère, et elle aussi est allée informer ma mère. J'ai été rejetée, je mangeais une fois par jour et j'avais mon assiette à part. » (CÔTE D'IVOIRE)

Menaces, accusations et violences des partenaires ou de leurs proches

« Chez nous les informations filtrent très vite au point que, à chaque fois qu'un membre de la communauté vous attrape elle fait passer les messages (sic) et la personne est menacée soit par la femme du client soit par un familier soit par des bandits payé. » (RDC)

« Les violences reçues sont celles de mon conjoint avec qui j'(ai) partagé(e) mon statut, il est allé à mon lieu de travail à l'hôtel (...) dire à mes collègues TS. » (COTE D'IVOIRE)

« Un militaire avait tabassé une travailleuse du sexe soi-disant qu'il a été contaminé par elle (sic) vers (la cité minière de) Misisi, sans preuve. » (RDC)

La famille, le travail et la communauté : des environnements à risque

Que ce soit en ligne ou lors des entretiens en personne, les travailleuses-rs du sexe ont souligné les risques de stigmatisation, de discrimination, de violences et de rupture de confidentialité au niveau de la famille, dans le cadre de leur travail et au sein même de la communauté des travailleuses-rs du sexe.

« Une fois que la confidentialité sur le statut sérologique est rompu elle ou il est obligé de quitter là où il ou elle était et (de) se cacher. » (BURKINA FASO)

« J'ai eu connaissance d'une travailleuse du sexe vivant avec le VIH dont le statut a été révélé par son ami qui l'accompagnait à l'hôpital. La travailleuse du sexe est stigmatisée et discriminée partout elle n'a plus de courage pour exercer son métier. Elle est partie pour se réfugier dans une autre région sans prendre son traitement et finalement elle est décédée. » (SÉNÉGAL)

En RDC, en particulier, les travailleuses-rs du sexe vivant avec le VIH ont souligné les risques de dénonciations entre pairs et le rejet par les collègues.

« Je connais une voisine TS qui a subi cette discrimination par divulgation de son statut sérologique chose qui ne lui permet plus d'avoir des clients, et elle a été même rejetée par sa communauté (sic). » (RDC)

« Souvent les membres de la communauté des travailleurs du sexe révèlent le statut sérologique aux clients pour réduire les chances de la victime à se faire des clients (sic), j'en ai déjà eu connaissance. » (RDC)

Le rôle des organisations travailleuses-rs du sexe et de la solidarité entre pairs

Si la communauté peut constituer un milieu à risque de discrimination et de stigmatisation, les travailleuses-rs du sexe consulté-e-s ont très largement souligné l'importance du soutien entre pairs et des organisations de populations clés pour se protéger et faire face aux abus et à la violence « on se soutient entre filles en groupe » (Cote d'Ivoire), y compris à travers les programmes de parajuristes.



La difficulté de bénéficier de la protection de la police

Si plusieurs travailleuses-rs du sexe, y compris des travailleuses-rs du sexe vivant avec le VIH et principalement en Côte d'Ivoire, ont indiqué pouvoir s'adresser à la police en cas d'abus, la plupart ont affirmé ne pas pouvoir s'adresser aux forces de l'ordre de peur de se faire arrêter (comme le travail du sexe est interdit) (Mauritanie) ou parce qu'elles/ils ne seraient pas écoutés (Togo). En RDC, les travailleuses-rs du sexe ont souligné qu'il était inutile de s'adresser aux forces de l'ordre puisque « *les auteurs principaux des viols et des violences sexuelles faites aux travailleurs et travailleuses du sexe sont les hommes en uniforme* » (RDC). Aller porter plainte les exposerait ainsi à un risque de violence sexuelle.

« *La plupart de ceux qui nous agressent et nous violent sont des agents des sécurité (alors) plainte revient en contre partie la violence sexuelle (sic).* » (RDC)

Disponibilité limitée de l'aide juridique

De nombreux-ses travailleuses-rs du sexe ont indiqué avoir accès à l'assistance juridique dans leur pays mais certain-e-s travailleuses-rs du sexe ont nuancé leur propos indiquant que « *ça existe mais pourvu que tu ne te présentes pas comme travailleuses du sexe* » (RDC) ou encore qu'« *il y a des structures où elles peuvent aller se plaindre mais elles ne le font pas parce qu'elles ont peur des forces de l'ordre* » (Burkina Faso).

D'autres ont évoqué l'absence de programme d'assistance juridique dans leur localité. « *Lorsqu'une travailleuse du sexe est victime de violence ou de discrimination nous ne bénéficions pas d'une aide juridique. Ce sont les membres de l'association qui cotisent pour l'accompagnement et le paiement de l'avocat. On entend il y a d'autres travailleuses du sexe qui bénéficient d'aide juridique mais nous (ici) nous n'avons pas cette chance* » (Sénégal).

La pénalisation du VIH s'inscrit dans un contexte où l'accès aux soins et aux tests de charge virale peut-être difficile

Plusieurs travailleuses-rs du sexe ont décrit des barrières à l'accès aux traitements y compris par faute de temps et du fait de l'inadaptabilité d'une prise de traitement à l'hôpital en journée alors qu'elles/ils travaillent de nuit. Plusieurs travailleuses-rs du sexe ont fait part de barrières liées à la stigmatisation, à la précarité et aux ruptures de stocks de médicaments.

« *Nous personnes vivant avec le VIH rencontrons souvent des difficultés, nous sommes beaucoup qui vivons dans la précarité, et n'arrivons pas à avoir deux repas par jour, moins de clients parce que beaucoup de sites sont cassés (maison closes, bars, hôtels) par le gouvernement (sic) donc difficile de trouver des clients (sic). Raison pour laquelle on a plus d'argent pour aller à l'hôpital et encore moins payer les médicaments pour nos soins à part les ARV les autres maladies et examens sont payants vous savez. Aussi parfois nous sommes stigmatisés du fait de la longue attente. Les regards braqués sur nous nous mettent dans des situations compliquées, même pour voir un médecin dans les centres de santé publique, ce qui fait que beaucoup achètent des médicaments de rues pour se soulager (sic).* » (CÔTE D'IVOIRE)

« *Vu toutes ces difficultés on a du mal à bien suivre nos traitements ARV, c'est pour cela que nous voulons des ARV injectables une fois par semaine voir par mois parce que nous n'arrivons pas à nous nourrir normalement, les ARV en comprimé c'est tous les jours et à cause du manque de nourriture on s'affaiblit et on tombe souvent malade.* » (CÔTE D'IVOIRE)

« *Une fois séropositive, la TS elle est discriminée dans la structure de soins ou par ses pairs en cas de rupture de confidentialité sur son statut sérologique. Elle quitte ce site et ne fait plus de dépistage ni ne prend son traitement.* » (SÉNÉGAL)

And Soppeku avait déjà noté dans son argumentaire contre la pénalisation du VIH que « les travailleuses de sexe déjà exposées quotidiennement à la violation de leur dignité se trouvent encore plus persécutées si elles vivent avec le VIH. Par conséquent elles vivent dans une perpétuelle peur entraînant un manque d'estime de soi qui a fini par emporter une collègue pair foncièrement envahie par des pensées suicidaires qui l'ont poussées à abandonner tout traitement et perdre ainsi sa vie,...ce qui constitue une menace pour les efforts de prévention et de traitement du VIH. »²⁶

L'accès aux tests de charge virale semble encore plus problématique. La grande majorité des travailleuses-rs du sexe consulté-e-s ont dit n'avoir pas accès aux tests de charge virale car les tests ne sont pas disponibles, ou ne sont pas accessibles gratuitement dans leur localité ou au niveau des structures communautaires.

« *D'abord la machine pour détecter la charge virale n'est pas partout, donc beaucoup d'entre nous ne connaissent pas leurs charges virale.* » (RDC)

« *Il faut se présenter dans les structures de l'État pour la charge virale. Elles veulent aller dans les structures identitaires pour la prise en charge.* » (BURKINA FASO)

D'ailleurs, plusieurs ont indiqué ne pas savoir de quoi il s'agit : « *mais charge virale, c'est quoi ? on ne nous explique (pas)* » (Côte d'Ivoire).

Il convient de noter que lors de la restitution des résultats de l'étude, il a été largement souligné que l'accès aux traitements et aux tests de charge virale varie selon les pays et selon les localités. Les participant-e-s à la restitution ont largement désigné la mobilité des travailleuses-rs du sexe comme un facteur clé entravant l'accès aux traitements et aux tests de la charge virale.

Les barrières persistantes à l'accès aux traitements et à la mesure de la charge virale a un impact sur la vulnérabilité des travailleuses-rs du sexe en cas de poursuites en lien avec le VIH. En effet, une personne sous traitement efficace ne transmet pas le VIH.²⁷ Faut de pouvoir démontrer que leur charge virale est indétectable, des travailleuses-rs du sexe risquent de se faire accuser à tort d'avoir exposé un partenaire à un risque significatif de transmission.

La pénalisation du VIH est souvent le fruit de peurs, de préjugés et d'une vision exagérée des risques de transmission.

Inquiets que le droit pénal soit parfois appliqué de manière incompatible avec les données scientifiques et médicales contemporaines, vingt des plus grands experts scientifiques au niveau international ont élaboré en 2018 une *Déclaration de consensus d'experts sur la connaissance scientifique relative au VIH dans le contexte du droit pénal* pour répondre aux problématiques liées à l'utilisation des données scientifiques relatives au VIH par le système de justice pénal. Cette déclaration a eu un impact dans de nombreux pays où elle a été utilisée devant les tribunaux et pour soutenir le plaidoyer contre la pénalisation du VIH.²⁸

La pénalisation du VIH s'inscrit dans un contexte où il peut être difficile de dévoiler son statut sérologique ou d'imposer le port du préservatif

Les travailleuses-rs du sexe vivant avec le VIH au Togo, au Congo (Brazzaville), en Mauritanie et en RDC ont toutes souligné la difficulté d'imposer le port du préservatif aux clients, notamment pour des questions liées à la précarité car cela pourrait faire fuir le client ou baisser le prix de la relation sexuelle.

« Nous avons besoin de l'argent des clients, souvent les travailleuses du sexe ne sont pas capables d'imposer aux clients au risque de rater l'opportunité (sic). Mais bon la santé d'abord mais combien sont capables de s'imposer. » (TOGO)

« La vulnérabilité des travailleur et travailleuses du sexe ne leur donne pas la force d'imposer leur choix du port de préservatif aux clients. » (RDC)

La réalité des travailleuses-rs du sexe vivant avec le VIH rend aussi difficile la divulgation de leur statut sérologique :

« Ce n'est pas facile de peur d'être rejeté-e (de) divulguer mon statut séropositif. » (CÔTE D'IVOIRE)

Ces difficultés sont préoccupantes et contribuent à accroître les risques liés à la pénalisation du VIH des travailleuses-rs du sexe qui pourraient, selon la législation en vigueur dans leur pays, être poursuivie-s pour avoir eu des relations sexuelles non protégées sans avoir dévoilé leur séropositivité. Enfin, les travailleuses-rs du sexe sont elles-mêmes victimes de viols et des violences sexuelles. Ces violences les exposent au VIH. Lorsque les travailleuses-rs du sexe sont séropositives-fs, s'ajoute à ces violences la peur d'être injustement accusé-e-s, y compris au niveau judiciaire, d'avoir exposé un agresseur au VIH comme ce fut le cas pour une travailleuse du sexe de RDC qui s'est fait violemment rouée de coups par un haut gradé militaire qui l'avait accusé de lui avoir transmis le VIH alors qu'il l'avait forcée à avoir des rapports sexuels non protégés.²⁹



Une vulnérabilité face à la pénalisation du VIH renforcée par la surveillance et la criminalisation des travailleuses-rs du sexe

Dans l'ensemble de la région les travailleuses-rs sont criminalisées soit parce que le travail du sexe est interdit, soit parce que la loi pénalise le racolage et/ou interdit les maisons closes. Dans certains pays, et notamment en RDC, la pénalisation du VIH est largement associée à la pénalisation du travail du sexe et aux violences subies par les travailleuses du sexe par les autorités et les forces de l'ordre à travers des raids dans les maisons closes et des dépistages forcés. En RDC, toutes les travailleuses-rs interrogées (en ligne et en personne) ont dit avoir connaissance de dépistages forcés notamment dans le carré minier et aussi dans certaines maisons closes. Le dépistage forcé est pourtant interdit par la loi en RDC et contraire aux droits humains.³⁰ La loi précise qu'aucune décision d'expulser une personne étrangère du territoire ne peut être prise « ni sur base d'un teste obligatoire de dépistage du VIH ni sur la base du statut sérologique au VIH avéré ou présumé de la personne concernée, de son conjoint ou de ses proches. »³¹ Les raids et les dépistages forcés massifs observés à Goma en 2024³² et ayant donné lieu à l'expulsion de travailleuses-rs rwandaises rappellent les poursuites dont ont fait l'objet des travailleuses du sexe en Grèce raflées et dépistées en masse en 2012 et pour lesquelles la Grèce a été condamnée par la Cour Européenne des droits de l'homme en 2024.³³

Au Sénégal, le travail du sexe est très réglementé et, de fait, interdit dans la plupart des cas. Les travailleuses du sexe peuvent être poursuivies pour racolage ou autres dispositions pénales en lien avec l'exercice du travail du sexe et font l'objet de raids de la police, d'extorsions ou de harcèlement.³⁴ En outre, et pour pouvoir exercer légalement leur métier, les travailleuses du sexe doivent s'inscrire au fichier sanitaire, tenir un carnet sanitaire à jour et se conformer à des visites médicales mensuelles. Les fichiers sanitaires sont enregistrés au niveau des autorités sanitaires et un double est communiqué à la police. A défaut de se conformer à cet enregistrement, les travailleuses du sexe encourrent un à trois mois de prisons et une amende. Ceci est une des causes de l'incarcération des femmes au Sénégal.³⁵ La loi prévoit en outre que les travailleuses du sexe peuvent être pénalisées pour ne pas avoir suivi un traitement prescrit contre une infection sexuellement transmissible.³⁶ Il n'est pas clair si le dépistage contre le VIH est réalisé dans le cadre des visites médicales mensuelles.³⁷ Les pratiques varient à travers le territoire et la loi sur le fichier sanitaire est interprétée de façon différente par les différentes forces de l'ordre et autorités sanitaires. La surveillance des travailleuses-rs du sexe à travers le fichier sanitaire peut renforcer leur vulnérabilité face à la pénalisation du VIH puisqu'elles sont connues des autorités. Dans le même temps, leur prise en charge sanitaire leur apporte une forme protection (si elles peuvent démontrer qu'elles sont sous traitement efficace et ont une charge virale indétectable) mais ce, à condition, que les magistrats acceptent de prendre en compte les données scientifiques démontrant l'absence de risque de transmission en cas de traitement efficace contre le VIH – ce qui n'est pas forcément le cas (voir ci-dessous).



Poursuites contre les travailleuses-rs du sexe sur la base de leur statut sérologique dans la région

Bien que peu d'informations soient disponibles, il ressort des témoignages des participant-e-s à la consultation et des données recueillies par HIV Justice Worldwide que la pénalisation du VIH est une réalité pour les travailleuses-rs du sexe en Afrique de l'Ouest et du Centre.

Cameroun

Un rapport de 2017 fait état d'au moins une affaire dans laquelle une travailleuse du sexe a été accusée d'avoir transmis le VIH à un client. Le juge avait alors ordonné un test dépistage au VIH qui s'était révélé négatif. La travailleuse du sexe a été relaxée.³⁸

Congo (Brazzaville)

« Il y a eu des poursuites, un homme a accusé une professionnelle de sexe de lui avoir transmis le VIH mais cela n'a jamais été confirmé. Malgré l'instance (sic) de la TS d'utiliser le préservatif et le refus de ce dernier, tout le monde avait les yeux braqués seulement sur la fille qui n'était même pas écoutée. » (CONGO)

Niger

Au Niger, en 2022, une travailleuse du sexe vivant avec le VIH a été arrêtée par la police judiciaire de Niamey. Elle a été accusée, à la suite d'une dénonciation, d'avoir eu des relations sexuelles avec ses clients sans utiliser de préservatif et sans les informer de sa séropositivité. La prise en compte par le procureur de l'impact des traitements sur les risques de transmission a permis de mettre un terme aux poursuites et la travailleuse du sexe a pu être libérée.³⁹ Comme dans les autres pays de la région, les cas de pénalisation du VIH sont rares au Niger. Les deux affaires signalées ces dernières années étaient toutes deux contre des femmes vivant avec le VIH dont une travailleuse du sexe.

Nigéria

En 2017, les médias au Nigéria ont relayé qu'une femme travailleuse du sexe était activement recherchée par la police pour avoir prétendument infecté de nombreux clients.⁴⁰

RDC

« Au début de l'année 2024, un groupe de travailleuses du sexe burundaises et rwandaises ont été arrêtées à Goma et dépistées de force sur pression militaire car la province est toujours en État de siège militaire. Une cinquantaine de TS ont été dépistées et sur ce nombre plus de 20 ont été détectées positives. Elles ont été arrêtées pendant plus d'une semaine et devaient comparaitre mais comme aucune structure n'est venue pour la prise en charge en justice elles ont finalement été expulsées à la frontière et (il leur est interdit de retourner au Congo). Si par malheur on les attrape on les exécute directement. » (RDC)

Ce témoignage est corroboré par un article en ligne indiquant que 79 travailleuses-rs du sexe ont été appréhendé-e-s lors de raids par les autorités dans les maisons closes et ensuite exposé-e-s à la presse. Le commissaire supérieur de la police s'est lui targué d'avoir fait « procédé à des examens forcés » et qu'« il s'avère que 90 pourcent de ces prostituées sont infectées du VIH sida » déclarant que cela constituait « un grand danger pour la population de la ville de Goma ». ⁴¹

Des membres de la société civile dans l'Est de la RDC ont aussi rapporté que les dispositions pénales applicables au VIH en RDC sont parfois utilisées pour criminaliser les travailleuses du sexe et justifier des raids de la police et des arrestations arbitraires sans qu'il soit même établi que celles-ci soient séropositives.⁴²

Sénégal

« Il y'a une de nos membres qui est travailleuse du sexe séropositive. Elle travaillait dans une maison close. Un jour les travailleuses sexe ont dénoncé à son petit ami sa séropositivité. Le petit ami a porté plainte au niveau du tribunal puisqu'au Sénégal la transmission volontaire est pénalisée. La travailleuse du sexe a été arrêtée et, lorsqu'on a vérifié, sa charge virale était indétectable et le gars séronégatif. C'est à ce moment que la travailleuse du sexe a elle aussi porté plainte contre son petit ami et qui a fui jusqu'à présent. Ce problème a eu des conséquences négatives chez la travailleuse du sexe qui ne trouve plus de clients à cause de sa séropositivité. » (SÉNÉGAL)⁴³

Un jugement de 2017 du tribunal de Ziguinchor fait état de la condamnation d'une travailleuse du sexe en lien avec le VIH.⁴⁴ Dans son jugement, le juge considère que le seul fait que l'accusée est une travailleuse du sexe remet en cause sa crédibilité. Il refuse aussi d'acquitter la travailleuse du sexe alors que sa charge virale était indétectable au motif que « la transmission du VIH reste(rait) possible ». ⁴⁵ Pourtant, il est aujourd'hui clairement établi qu'une personne sous traitement efficace ne peut pas transmettre le virus.

Enfin, et bien que la **Tunisie** ne soit pas un pays de la région, il apparaît important de souligner qu'une personne transgenre, mineure, travailleuse du sexe a été poursuivie à l'automne 2024 sur la base de son orientation sexuelle mais aussi pour avoir prétendument exposé des clients au VIH. Cette personne a été dénoncée sur les réseaux sociaux et a fait l'objet d'une campagne de lynchage et de dénigrement. Cette affaire, qui concerne une travailleuse du sexe transgenre est le premier cas, à notre connaissance, de pénalisation du VIH en Tunisie.⁴⁶

Faits saillants des poursuites en lien avec le VIH et le travail du sexe dans la région

Certaines tendances ressortent des cas de pénalisation du VIH contre des travailleuses-rs du sexe documentés et des témoignages recueillis dans le cadre de la consultation communautaire.

- Une inégalité devant la justice due à la stigmatisation des travailleuses-rs du sexe. Celles-ci ou ceux-ci ne sont pas jugé-e-s crédibles et/ou ne se sentent pas écouté-e-s par les acteurs de la justice.
- Certaines poursuites en lien avec le VIH sont le résultat de dénonciations.
- Les travailleuses-rs du sexe sont à risque d'être injustement tenues responsables d'avoir eu des rapports sexuels non protégés avec un client alors qu'elles/ils ne sont pas forcément en mesure d'imposer le port de préservatif et qu'elles/ils sont à risque accru de viols ou d'agressions sexuelles. « *Souvent le travail du sexe est lié au VIH par les clients (sic), même si tu lui dis d'utiliser le condom mais après il entre quand même sans préservatif (sic), heureusement je suis sous traitement avec charge virale indétectable.* » (Togo) A l'inverse, et compte tenu de la réticence des travailleuses-rs du sexe de demander la protection de la police, il semble difficile d'envisager que les travailleuses-rs du sexe puissent s'emparer des législations pénalisant le VIH pour porter plainte contre un client et/ou un agresseur sexuel.
- Les données scientifiques sur la charge virale restent méconnues et ne sont pas nécessairement prises en compte par les juges. Plus généralement, il ressort de la consultation communautaire que c'est un défi pour de nombreux-ses travailleuses-rs du sexe d'avoir accès aux tests de charge virale et d'être ainsi en capacité de démontrer leur indétectabilité.
- Les poursuites contre les travailleuses-rs du sexe sur la base de leur séropositivité s'inscrivent dans un contexte de violence, de criminalisation et de non-droit à l'égard des travailleuses-rs du sexe qui font l'objet de raids ou encore de dépistages forcés comme observé en RDC.
- L'établissement d'une intention coupable, et en particulier dans les pays où la loi pénalise la transmission dite « délibérée », se heurte à la réalité des travailleuses-rs du sexe qui n'ont pas forcément une bonne compréhension du VIH et de ses modes de transmission et/ou n'ont pas les moyens d'imposer le préservatif ou de dévoiler leur statut en toute sécurité.
- Enfin, les poursuites ont un impact au delà des condamnations car l'identité et le statut sérologique sont parfois publiquement révélés. And Soppeku soulignait dans son argumentaire : « *C'est le cas de la femme mariée, mère de trois (3) enfants attrait à cause d'une dénonciation anonyme devant le Tribunal de Grande Instance de Ziguinchor pour transmission sexuelle du VIH. Au cours du procès, son identité a été dévoilée et elle a assisté à l'exploitation de son dossier médical et l'interrogatoire de médecin traitant.* »⁴⁷

Recommandations internationales en matière de pénalisation du VIH

La pénalisation du VIH a été dénoncée par de multiples experts en droits humains et du VIH y compris les instances régionales et internationales en charge de veiller à la bonne application des traités comme⁴⁸ la Commission Africaine des Droits de l'Homme et des Peuples.⁴⁹ Si le droit pénal devait s'appliquer, alors il devrait être strictement circonscrit aux cas exceptionnels de *transmission intentionnelle du VIH* requérant une intention de transmettre le virus et une transmission effective.⁵⁰



Conclusions

Les travailleuses-rs du sexe qui vivent avec le VIH subissent des abus et des violences en lien avec leur séropositivité et en lien avec leur statut de travailleuses-rs du sexe.

La pénalisation du VIH ne protège pas les travailleuses-rs du sexe contre le VIH. Au contraire, elle exacerbe les violences, les discriminations et les risques d'arrestations arbitraires contre les travailleuses-rs du sexe séropositives-fs qui continuent d'avoir un accès limité aux traitements contre le VIH et à la justice.

Recommandations

La majorité des recommandations suivantes ont été formulées par les travailleuses-rs du sexe ayant pris part à la consultation communautaire. Les autres recommandations découlent des résultats de la consultation.

Information sur la loi et accès à l'assistance juridique

- Garantir aux travailleuses-rs du sexe en Afrique de l'Ouest et du Centre un accès à l'information sur les lois applicables au travail du sexe et au VIH dans leur pays ainsi que sur leurs droits.
- Renforcer les pairs éducateurs, médiateurs et leaders associatifs sur les droits des travailleuses-rs du sexe et des personnes vivant avec le VIH.
- Etendre les programmes de parajuristes et d'assistance juridique pour les travailleuses-rs du sexe dans la région.

Renforcer l'autonomie et le leadership des travailleuses-rs du sexe

- Renforcer l'autonomie financière des travailleuses-rs du sexe en Afrique de l'Ouest et du Centre, y compris à travers des formations qualifiantes.
- Renforcer les travailleuses-rs du sexe en estime de soi et réduire l'auto-stigmatisation.
- Renforcer la capacité des travailleuses-rs du sexe à négocier le port du préservatif et à dévoiler leur statut sérologique si nécessaire.
- Réduire la stigmatisation au sein des groupes de travailleuses-rs du sexe et la protection de la confidentialité pour renforcer et soutenir la solidarité entre les pairs quel que soit leur statut sérologique.
- Soutenir et renforcer les organisations de travailleuses-rs de sexe dans la région, y compris les travailleuses-rs du sexe transgenre et hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes.

Renforcer la prise en charge et l'accès aux traitements pour les travailleuses-rs du sexe vivant avec le VIH

- Les Etats doivent garantir le droit à la santé des travailleuses-rs du sexe et l'accès volontaire au dépistage du VIH, aux soins et aux traitements sans discrimination.
- Garantir une prise en charge adaptée aux besoins et réalités de travailleuses-rs du sexe, y compris à travers la prise en charge communautaire.
- Faciliter l'accès aux traitements antirétroviraux injectables pour faciliter la prise des traitements.
- Garantir l'accès aux tests de charge virale.



Sensibiliser les forces de l'ordre et autres acteurs de la société sur les droits humains et le VIH

- Sensibiliser les acteurs de la justice ainsi que les professionnels de santé et autorités sanitaires sur les droits des travailleuses-rs du sexe et sur le VIH.
- Prendre toutes les mesures nécessaires pour lutter contre les violences, y compris les violences par les forces de l'ordre, à l'encontre des travailleuses-rs du sexe.
- Lutter contre les dépistages forcés illégaux des travailleuses-rs du sexe et pour la protection de la confidentialité du statut sérologique y compris en milieu médical mais aussi au sein de la communauté.
- Renforcer la lutte contre la discrimination et le rejet familial.
- Informer le public sur le VIH et l'impact des traitements sur les risques de transmission (Indectable = Intransmissible).

Réformes législatives

- Dépénaliser le travail du sexe et adopter des législations protectrices des droits des travailleuses-rs du sexe.
- Abroger les lois pénalisant spécifiquement le VIH. Dans l'alternative, réformer les législations afin de circonscrire la pénalisation du VIH aux seuls cas exceptionnels de transmission délibérée du virus, c'est-à-dire lorsqu'il y a une intention délibérée de transmettre le VIH et que la transmission est établie.
- Mettre en place des directives pour les procureurs afin d'encadrer les poursuites en lien avec le VIH.⁵¹
- Abroger les législations pénalisant les rapports sexuels consentis entre personnes de même sexe et interdire les discriminations sur la base de l'orientation sexuelle.

Références

- ¹ HIV Justice Worlwide, Questions fréquentes, <https://www.hivjusticeworldwide.org/fr/quest-ce-que-la-penalisation-du-vih/> (consulté en janvier 2025)
- ² E. J. Bernard, S. Beaumont, E. Hatt, Global trends in HIV criminalization (2022-2024), Poster presented at the 25th International AIDS Conference (AIDS 2024), Munich, THPEF632
- ³ La très grande majorité des cas de poursuites en lien avec le VIH sont liés à la transmission du, ou à l'exposition (perçue ou réelle) au virus dans le cadre de rapports sexuels. Toutefois, des personnes ont été poursuivies pour avoir craché ou mordu un tiers. Plusieurs cas pour transmission verticale ou pour exposition dans le cadre de l'allaitement ont aussi été enregistrés. Voir Alison Symington, Edwin J Bernard, et al. *Advancing HIV Justice 4 : Comprendre les convergences, Saisir les opportunités*. HIV Justice Network, Amsterdam, Juillet 2022.
- ⁴ Ibid.
- ⁵ Ibid.
- ⁶ R. Pearshouse, « Contagion législative: bâtir la résistance », *Revue VIH/sida, droit et politiques* 13(2/3) (2008); PM Eba "HIV-specific legislation in sub-Saharan Africa: A comprehensive human rights analysis," *African Human Rights Law Journal*, 15 (2015), pp. 224–262.
- ⁷ A. Symington, E. J. Bernard, et al. *Advancing HIV Justice 4 : Comprendre les convergences, Saisir les opportunités*. HIV Justice Network, Amsterdam, Juillet 2022.
- ⁸ « HIV criminalisation is bad policy based on bad science, » Editorial, *The Lancet*, 5:9,, (2018), DOI: [https://doi.org/10.1016/S2352-3018\(18\)30219-4](https://doi.org/10.1016/S2352-3018(18)30219-4).
- ⁹ S. Beaumont, E. J. Bernard, A. Symington, The relevance of gender to potential or perceived HIV "exposure" charges in HIV criminalization cases, Poster presented at the 25th International AIDS Conference (AIDS 2024), Munich, THPEF635.
- ¹⁰ Ibid.
- ¹¹ ONUSIDA, *Le VIH et le travail du sexe, Fiches d'informations sur les droits humains*, 2021.
- ¹² ONUSIDA, *Regional Profile. Western and Central Africa*, 2024.
- ¹³ ONUSIDA, *Mettre fin aux inégalités. Mettre fin au sida. Stratégie mondiale de lutte contre le sida, 2021-2026* (2021)
- ¹⁴ ONUSIDA, *Mettre fin aux inégalités*, *ibid*, p. 67.
- ¹⁵ Dially Dia pour And Soppeku, *Argumentaire de plaidoyer (un état des lieux pour le recueil d'informations sur les cas de poursuites, les menaces de poursuites ou les conséquences de la pénalisation du VIH chez les femmes vulnérables PVVIH au Sénégal)*, 2023
- ¹⁶ Dially Dia pour And Soppeku, *ibid*.
- ¹⁷ En RDC, les personnes interrogées dans le cadre d'entretiens individuels étaient soit affiliées à une organisation de travailleuses du sexe soit rattachées à des comités de solidarité. Nous ne disposons pas d'information sur les participantes aux entretiens individuels en Côte d'Ivoire.
- ¹⁸ Voir HIV Justice Network, *Global HIV criminalization database*, disponible sur <https://www.hivjustice.net/global-hiv-criminalisation-database/>
- ¹⁹ Extrait d'Amnesty International, *l'intersectionnalité c'est quoi ?* consulté en ligne sur <https://www.amnesty.fr/focus/intersectionnalite-cest-quoi> (décembre 2024).

- ²⁰ 10 sur 22 (5 en ligne, 5 en personne).
- ²¹ 15 sur 22 (7 en ligne, 8 en personne).
- ²² 14 sur 22 (5 en ligne, 9 en personne).
- ²³ 11 sur 17 (4 en ligne, 9 en personne).
- ²⁴ En 2018, la loi sur le VIH a été amendée et l'article 45 pénalisant la transmission délibérée du virus a été supprimé. Si l'article 41 établissant une obligation de dévoiler sa séropositivité à son partenaire a été maintenu, il ne renvoie plus à l'article 45 supprimé. Des dispositions pénalisant la transmission délibérée d'une infection sexuellement transmissible incurables, y compris le VIH, restent en vigueur en RDC.
- ²⁵ Dially Dia pour And Soppeku, *Argumentaire de plaidoyer (un état des lieux pour le recueil d'informations sur les cas de poursuites, les menaces de poursuites ou les conséquences de la pénalisation du VIH chez les femmes vulnérables PVIH au Sénégal)*, 2023.
- ²⁶ Dially Dia pour And Soppeku, supra note 15.
- ²⁷ F. Barré-Sinoussi et al., « Déclaration de consensus d'experts sur la connaissance scientifique relative au VIH dans le contexte du droit pénal », *J Int AIDS Soc.* 2018; 21(7):e25161 ; *The role of HIV viral suppression in improving individual health and reducing transmission: policy brief.* Geneva: World Health Organization; 2023. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
- ²⁸ A. Symington, *Déclaration de consensus des experts sur la connaissance scientifique du VIH dans le contexte du droit pénal – Étude quinquennale d'impact : La science au service de la justice.* HIV Justice Network, Amsterdam, juillet 2023.
- ²⁹ Information partagée par Modeste Mambo Amisi de HODSAS le 27 décembre 2024.
- ³⁰ Article 36 de la Loi n° 08/011 du 14 juillet 2008 portant protection des droits des personnes vivant avec le VIH/SIDA et des personnes affectées (amendée en 2018).
- ³¹ Article 38. Ibid.
- ³² « Goma: 79 prostituées d'origine rwandaise et burundaise en séjour irrégulier expulsées du territoire congolais », *Le regard*, 9 mars 2024.
- ³³ CEDH, *Affaire O.G. et autres c. Grèce*, (Requêtes nos 71555/12 et 48256/13), 23 janvier 2024.
- ³⁴ NSWP, Comment les lois relatives au travail du sexe sont-elles mises en oeuvre sur le terrain et quel est leur impact sur les travailleursSEs du sexe ? Etude de cas sur le Sénégal, 2021.
- ³⁵ Sénégal : être femme en prison, *Prison Insider*, 21 octobre 2021 à www.prison-insider.com/articles/senegal-etre-femme-en-prison (consulté en janvier 2025).
- ³⁶ Toute personne visée à l'article 1^{er} qui est trouvée atteinte d'une maladie vénérienne contagieuse est tenue sous les peines portées à l'article 2 de se soumettre à un traitement sous le contrôle de l'autorité publique dans les conditions définies à l'article 1^{er}. Toute personne visée à l'alinéa 1^{er} pourra être contrainte par simple décision de l'autorité administrative à résider, pendant la durée du traitement, dans un quartier spécial d'un dispensaire ou d'un établissement hospitalier. Article 3 de la Loi n° 66-21 du 1^{er} février 1966 relative à la lutte contre les maladies vénériennes et la prostitution (Sénégal).

- ³⁷ NSWP, Comment les lois relatives au travail du sexe sont-elles mises en oeuvre sur le terrain et quel est leur impact sur les travailleurSEs du sexe ? Etude de cas sur le Sénégal réalisée en 2019. Selon ce document, les TS sont contraintes de faire un dépistage VI et syphilis tous les 6 mois. A noter que la loi sur le VIH interdit le dépistage forcé au Sénégal. Selon l'organisation And Soppeku (une organisation de travailleuses du sexe au Sénégal) : « Lors de l'inscription, il est donné à la travailleuse du sexe un consentement à signer sur lequel un dépistage périodique du VIH est soumis tous les ans et le dépistage de la Syphilis tous les six mois. La plupart des TS ne sachant ni lire, ni écrire, se font lire le consentement brièvement par l'assistante sociale. Tout ce que la TS souhaite pendant ce moment c'est avoir le carnet sanitaire pour éviter la prison lors des rafles policières. La déclaration de consentement est en fait un faux consentement puisque si on travaille sans carnet on risque la prison ». Extrait du Blog « Ma lumière rouge » « Au Sénégal, malgré le soutien du Fonds Mondial, les travailleuses du sexe doivent payer les soins », *Libération*, 4 décembre 2017.
- ³⁸ HIV Legal Network and HIV Justice Worldwide, *La pénalisation du VIH en Afrique francophone : état des lieux*, 2017.
- ³⁹ Niger : Les accusations portées contre une travailleuse du sexe arrêtée pour exposition au VIH sont abandonnées à la suite de l'intervention des défenseurs, HIV Justice Network, Base de données, 9 août 2022.
- ⁴⁰ Nigeria: Sex worker in Zamfara State hunted by police following rumours about alleged HIV transmission, HIV Justice Network, Base de données, 21 janvier 2017.
- ⁴¹ « Goma: 79 prostituées d'origine rwandaise et burundaise en séjour irrégulier expulsées du territoire congolais », *Le regard*, 9 mars 2024.
- ⁴² Information recueillie lors d'un entretien avec une organisation de la société civile à Bukavu en 2022, voir Podcast « Pas un crime » du 1^{er} novembre 2022 disponible sur <https://podcasters.spotify.com/pod/show/reseaujuridiquevih/episodes/Modeste-Mambo-Amisi-elq1i8m/a-a8ph8mp> (consulté en janvier 2024).
- ⁴³ La travailleuse du sexe a été condamnée par le tribunal de Ziguinchor pour transmission volontaire du VIH a deux ans de prison avec sursis. Décision du Tribunal de Ziguinchor de 2017 au dossier.
- ⁴⁴ Il s'agit probablement de la même affaire.
- ⁴⁵ Tribunal de Grande Instance de Ziguinchor / Décision n°547 du 17/10/2017.
- ⁴⁶ Information d'Avocats Sans Frontière, novembre 2024.
- ⁴⁷ Dially Dia pour And Soppeku, supra note 15.
- ⁴⁸ ONUSIDA, Politique générale: criminalisation de la transmission du VIH, août 2008; UNAIDS (ONUSIDA), Ending overly broad criminalisation of HIV non-disclosure, exposure and transmission: Critical scientific, medical and legal considerations, 2013; ONU, Assemblée Générale, Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health, Anand Grover, Conseil des droits de l'homme, quatorzième session, Objet 3 de l'ordre du jour, A/ HCR/14/20, 27 avril 2010 ; Commission mondiale sur le VIH et le droit, Le VIH et le droit: Risques, droit et santé, PNUD, Groupe du VIH/sida, juillet 2013 et supplément de 2018, Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, Observations finales concernant les huitième et neuvième rapports périodiques (présentés en un seul document) du Canada, CEDAW/C/CAN/CO/8-9, 25 novembre 2016 (voir aussi les observations concernant le Tajikistan en 2018), Comité des droits économiques, sociaux et culturels des Nations unies, Observation générale no 22 (2016) sur le droit à la santé sexuelle et procréative (art. 12 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels), E/C.12/GC/22, 4 mars 2016.
- ⁴⁹ Commission Africaine des Droits de l'Homme et des Peuples: Le VIH, la loi et les droits de l'homme dans le système africain des droits de l'homme: principaux défis et opportunités pour les réponses au VIH fondées sur les droits, 2017.
- ⁵⁰ ONUSIDA, Politique générale: criminalisation de la transmission du VIH, août 2008.
- ⁵¹ PNUD, Orientations pour les Procureurs sur les affaires pénales liées au VIH, 2021.



1240, rue Bay, bureau 600
Toronto (Ontario) M5R 2A7

Téléphone : +1 416 595-1666
Télécopieur : +1 416 595-0094
Courriel : info@hivlegalnetwork.ca

hivlegalnetwork.ca