



Dialogue Régional: Afrique

3-4 Août 2011, Prétoria, Afrique du Sud

NOTE D'INFORMATION

Aperçu Global¹

- En 2010, 106 pays ont rapporté avoir des lois, règlements ou des politiques qui entravent l'accès aux services liés au VIH pour les populations exposées à un haut risque au VIH.²
- 79 pays dans le monde entier criminalisent les relations homosexuelles entre adultes consentants et six appliquent la peine de mort.
- Plus de 100 pays criminalisent certains aspects du travail du sexe
- 32 pays appliquent la peine de mort pour certaines infractions relatives aux drogues. 27 pays continuent d'imposer le traitement obligatoire pour les utilisateurs de drogue.³ Le traitement obligatoire a un taux de récurrence de plus de 90%, c'est une réponse inefficace à la dépendance aux drogues, ainsi que sur le risque accru d'infection au VIH parmi les personnes qui consomment des drogues et ceux de un milieu fermé.⁴

Afrique⁵

- Les nouvelles infections sont en baisse en Afrique sub-saharienne, en 2009, il y avait environ 1,8 million nouvelles infections, comparativement à 2,2 millions en 2001. L'augmentation des pratiques sexuelles protégées, en particulier chez les jeunes, a été essentielle dans cette évolution. Dans la même période, le nombre de décès liés au SIDA a diminué, passant de 1,4 à 1,3 million.
- Malgré ce progrès, l'Afrique reste la région la plus affectée du monde, d'après la Déclaration politique 2011 de l'ONU sur le VIH / SIDA. 34% des personnes vivant avec le VIH dans le monde entier en 2009 vivent en Afrique australe, 31% des nouvelles infections au VIH dans la même année s'est produite dans cette région, tout comme 34% de tous les décès liés au sida
- En 2004, à N'Djamena, au Tchad, une loi modèle a été élaborée comportant une criminalisation trop large de la transmission du VIH. D'après cette loi type, des sanctions pénales peuvent s'appliquer à une personne consciente de sa séropositivité au VIH et qui expose une autre personne au virus du VIH. Cette sanction, d'une manière générale, couvre aussi la transmission de la mère à l'enfant. La loi ne crée pas seulement un effet dissuasif sur le dépistage du VIH, il représente une violation des constitutions nationales ainsi que les droits humains internationaux et les instruments de lutte contre les discriminations. 16 pays en Afrique occidentale et centrale ont adopté des dispositions de la loi type de N'Djamena.
- La majorité de transmission du VIH en Afrique a lieu à travers les rapports hétérosexuels non protégés. Un nombre significatif de personnes séropositives ont des relations de longue durée - aussi élevé que 78% au Malawi. La prévalence des couples séro-discordants est estimée entre 36 à 85%. La prévalence de la Zambie suggère que 60% des nouvelles infections surviennent dans le mariage ou le concubinage.
- Globalement, environ 40% des femmes adultes séropositives vivent en Afrique australe. Les recherches montrent que l'inégalité des sexes au sein d'une relation augmente le risque de transmission du VIH de 13,9%. L'inégalité se manifeste de façon pragmatique par l'incapacité des femmes à négocier l'utilisation du préservatif, et systémique dans les pratiques culturelles telles que le lévirat, l'état matrimonial et viols "correctifs" « perlage » et les mutilations génitales, qui exposent les femmes et les filles à l'infection. Les femmes séropositives sont souvent soumises à l'abandon, la violence, la discrimination et la stigmatisation, en violation de leurs droits en vertu du droit international et national.
- Le risque de VIH est directement lié aux droits reproductifs des femmes; une absence de droits de reproduction signifie un manque d'information adéquate sur les choix de contraception. En outre, si les femmes sont infectées par le VIH, une absence de droits de reproduction peut les empêcher de chercher un traitement, soins et soutien. Les femmes peuvent avoir peur d'accéder à des programmes visant à réduire le risque de transmission mère-enfant, la transmission du VIH par peur de l'abandon ou la violence de leur partenaire. (ARASA reproduction Fiche).

En 2009, 20 femmes namibiennes ont lancé une action en justice contre les hôpitaux publics qui les ont stérilisées à leur insu et sans leur consentement (globe) Ce ne sont que les cas légalement documentés; Il ya des centaines, sinon des milliers de cas de stérilisation forcée dans la région.

- Bien que les femmes aient des droits légaux à la propriété, ces droits sont rarement confirmés dû à des normes culturelles patriarcales. Au Zimbabwe, on estime que 50% des mariages ne sont pas enregistrés, et les mariages non enregistrés ont une protection juridique inégale en matière d'héritage. Cela conduit à des cas d'abandon conjugal ou désaveu de la mariée par la famille de son défunt mari. Cette situation est aggravée par la polygamie, où une femme peut être favorisée par rapport à une autre. Par ailleurs, la discrimination sur la base de la séropositivité peut conduire au reniement ou à un abandon de la femme. Dans le contexte du VIH, de nombreuses femmes dont les droits ont été violés n'ont pas les moyens d'accéder aux tribunaux et de faire respecter leurs droits.
- Le travail du sexe est criminalisé dans de nombreux pays africains. Par conséquent, le travail sexuel est contraint à la clandestinité, exposant les travailleurs du sexe à la violence et à l'exploitation. Au Cap, 37% des travailleuses du sexe dans les rues et 20% des travailleurs du sexe dans les bordels sont souvent « exposées à la violence »; in Mombasa, 67% des travailleuses du sexe subissent la violence « occasionnellement » et pour 30% d'entre elles il s'agit de violence « ordinaire ». Il ya peu de recours pour elles, car la police et les prestataires de service de santé discriminent fréquemment les travailleurs du sexe, violant ainsi leurs droits humains.
- La Déclaration politique sur le 2011 VIH / sida - en s'appuyant sur l'ensemble de preuves dès le début de l'épidémie jusqu'à présent - cite spécifiquement les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) en tant que groupe à risque, met en évidence leur exclusion des programmes de VIH en Afrique et fait valoir l'impact négatif de la discrimination et la stigmatisation du VIH sur les réponses efficaces. 50 pays des 79 autres pays qui criminalisent les relations homosexuelles consentantes se trouvent en Afrique, soit les deux tiers du continent. Les six pays au monde qui appliquent la peine de mort pour de tels actes sont au Moyen-Orient ou en Afrique. Seuls quatre pays sur le continent (4%) ont des lois contre la discrimination ce qui inclut l'orientation sexuelle.
- La haute prévalence du VIH est bien documentée chez les HSH. Au Sénégal, 82% des HSH interrogés ont aussi des relations sexuelles avec des femmes, et au Malawi, un tiers des MSM étaient mariées ou vivaient en concubinage avec une femme. Les méthodes de prévention et de lois discriminatoires ne parviennent pas à répondre à ces réalités comportementales.
- Il ya plus de données sur la consommation de drogue en Afrique. Au Nigeria, 50% des détenus liés aux affaires de drogue sont des jeunes. Il ya une augmentation des comportements à risque du VIH liés à la drogue comme les échanges des seringues, une pratique utilisée par plus de 50% des utilisateurs de drogues injectables en Tanzanie. La prévalence du VIH parmi les utilisateurs de drogues injectables est plus de 40% au Kenya et en Tanzanie. Les lois sur les drogues des pays africains sont basées sur une approche criminelle plutôt que sur l'approche de santé publique, ce qui s'est avérée contre-productive pour la prévention du VIH.

Activation de l'environnement juridique et politique

Un certain nombre de pays ont pris des mesures pour fournir un environnement favorable pour les personnes vivant avec le VIH et les populations touchées.

- En 2010, 71% des pays du monde avaient des lois interdisant la discrimination contre les personnes vivant avec le VIH. Des programmes visant à lutter contre la stigmatisation et la discrimination ont doublé en quatre ans: 92% des pays ont fait des rapports à ce sujet en 2010 contre 46% en 2006, indiquant une reconnaissance de l'importance de l'élimination de la stigmatisation et de la discrimination.⁷

Exemples de lois et pratiques qui entravent les progrès sur le VIH

- Les lois et pratiques qui criminalisent, directement ou indirectement, et discriminent contre les personnes vivant avec le VIH et les populations clés à un risque élevé d'exposition au VIH :
 - La criminalisation des rapports de même sexe et des aspects du travail du sexe
 - Les détentions forcées et obligatoires des usagers de drogue, parfois pendant des années, et dans certains cas conduisant à la peine de mort
 - Les barrières juridiques qui interdisent la possession d'aiguilles et de seringues, le refus à l'accès à la thérapie de substitution aux opiacés
 - Les restrictions de voyage imposées aux personnes vivant avec le VIH
 - La criminalisation de la transmission au VIH
 - Les lois qui entravent l'établissement des programmes de réduction des méfaits
 - Les lois qui interdisent l'emploi des personnes vivant avec le VIH dans certains secteurs
 - La manipulation et la mauvaise interprétation des lois contre la traite qui se traduisent par la violation des droits humains et/ou par l'arrestation des populations clés affectées et les personnes vivant avec le VIH
- Les lois et pratiques qui peuvent conduire à la violence et discrimination vécues par les femmes :
 - Non-application ou lois trop faibles pour protéger les femmes contre la violence
 - Les lois qui nient l'égalité d'héritage des femmes et des droits de propriété
 - Absence de législation visant à proscrire la bigamie, la polygamie et le viol conjugal
 - La stérilisation forcée des femmes séropositives
- Lois et pratiques qui entravent l'accès aux traitements liés au VIH :
 - Les Accords de libre échange qui nuisent à la production future et à l'accès à des médicaments génériques antirétroviraux à faible coût
 - Les actes de contrôle des maladies qui obligent les personnes vivant avec le VIH à être isolées et/ou emprisonnées
- Lois et pratiques qui compromettent les droits des enfants :
 - L'impunité pour des actes nuisibles envers les enfants
 - Les barrières juridiques qui empêchent les enfants et les jeunes d'accéder aux services de prévention et de traitement sans l'accord d'un parent/tuteur

- Quelques signes de progrès en Afrique :
 - A la fin de 2009, 41% des adultes et des enfants bénéficiaient d'une thérapie antirétrovirale en Afrique australe. C'est une échelle remarquable de progression par rapport à des niveaux de traitement aussi faible que 2% qu'en 2002, et largement attribuable à la disponibilité des médicaments génériques. Cette disponibilité est menacée, cependant, alors que les nations africaines ne parviennent pas à profiter pleinement des flexibilités des accords sur les ADPIC et en plus intègrent dans leur législation des dispositions des ADPIC-plus dans le cadre des accords avec les pays développés. Ceci a pour effet l'augmentation des prix de médicaments. Il y a aussi une pression croissante d'utiliser des sanctions pénales contre les violations des droits de propriété intellectuelle, ce qui crée un effet dissuasif pour les fabricants de médicaments génériques. Le Kenya et l'Ouganda ont tous les deux pris des mesures afin de limiter la législation anti-contrefaçon, pour éviter de gêner l'accès aux médicaments et à empiéter sur le droit à la santé des PVVIH.
 - Certains, mais pas tous les pays africains ont adopté des lois sur la violence conjugale. La majorité des Etats africains sont parties à la CEDAW (Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination contre les femmes) et beaucoup ont adopté la législation nationale correspondante; cependant, l'application effective est entravée par le manque d'investissement dans l'application des normes culturelles et nuisibles.
 - L'Afrique du Sud a légalisé le mariage homosexuel en 2006, la première nation africaine et la deuxième nation hors de l'Europe de le faire ; elle interdit également toute forme de discrimination fondée sur l'orientation sexuelle, à la fois dans sa Constitution et lois anti-discrimination. Le Botswana, l'île Maurice et le Mozambique interdisent certaines formes de discrimination fondée sur l'orientation sexuelle, mais ne disposent pas de programmes complets et de mise en application.

Commission Mondiale sur le VIH et le Droit

- En Juin 2010, le PNUD et l'ONUSIDA ont lancé la Commission mondiale sur le VIH et le droit afin d'analyser les défis essentiels liés aux questions juridiques et de droits humains dans le contexte de l'épidémie du VIH et recommande des politiques correctives
- La Commission comprend des leaders mondiaux sur les questions liées aux lois, au VIH et aux droits humains, y compris certains des plus connus du monde des juristes, des leaders politiques et les décideurs politiques
- La Commission organise le dialogue public dans un certain nombre de pays à travers le monde pour s'assurer que les lois soutiennent, plutôt qu'entravent, des réponses efficaces au VIH. Les conclusions de la Commission et les recommandations seront annoncées en Décembre 2011/début 2012.
- Les Dialogues régionaux sont organisés pour informer les délibérations de la Commission et de s'assurer qu'elle bénéficie de l'avis exprimé par la société civile, y compris les expériences des principales populations affectées, et les positions des gouvernements.
- Tous les dialogues régionaux ont eu lieu 2011. La première a eu lieu en Février à Bangkok, en Thaïlande, pour la région Asie-Pacifique, réunissant des gouvernements, la société civile, les communautés et les partenaires au développement. D'autres Dialogues ont eu lieu ensuite à Port of Spain, Trinidad & Tobago ; en avril, à Chisinau, en Moldavie ; en mai, à Sao Paulo ; au Brésil en Juillet ; et au Caire, en Egypte aussi en Juillet
- Le Dialogue régional pour les pays à haut revenu aura lieu à Oakland, Etats-Unis, les 16-17 Septembre prochain.

Pour plus d'informations relatives aux lois punitives, les droits humains et des réponses au VIH en Afrique, veuillez svp visiter:

www.unaids.org
www.csis.org
www.ilga.org
www.sweat.org.za

¹ Les figures ont été extraites du *Rapport ONUSIDA sur l'épidémie mondiale de sida 2010*.

² Sous-populations vulnérables comprennent les travailleuses du sexe, hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes, consommateurs de drogues injectables, les personnes transgenres, femmes et enfants.

³ Faire travailler la Loi pour la riposte au VIH: Un aperçu des lois choisies qui soutiennent ou bloquent l'accès universel à la prévention du VIH, traitement, soins et appui, Note d'information de l'ONUSIDA, Juillet 2010.

⁴ AIDS & Rights Alliance for Southern Africa Issue Brief, June 2010.

⁵ *HIV+ women in Africa sterilized, stigmatized* by Geoffrey York, The Globe and Mail, June 14, 2009.

⁶ Sex Workers Education and Advocacy Taskforce study

⁷ *State Sponsored Homophobia: A world survey of laws prohibiting same sex activity between adults*, ILGA report, David Ottosson, May 2010.

⁸ *HIV Prevention among Injection Drug Users in Kenya and Tanzania*, a report for the CSIS Global Health Policy Center, Phillip Nieburg and Lisa Carty, April 2011.

Contact:

PNUD | Afrique Orientale et Australe | Chef Régional de la Pratique VIH/sida | Tilly Sellers | +27 11 603 5091 | tilly.sellers@undp.org
ONUSIDA | Afrique Orientale et Australe | Directeur, Équipe de soutien régional | Sheila Tlou | +27 11 519 6930 | tlous@unaids.org