

An illustration of ten diverse hands of various skin tones and wearing different watches and bracelets, holding a large white circle. The background is a light pink color with a darker pink curved shape at the bottom.

Réponses de justice alternative

à la criminalisation de la non-divulgation du VIH :
un dialogue centré sur le genre

Remerciements

Ce projet a été soutenu par Femmes et Égalité des genres Canada (FÉGC). Les points de vue exprimés dans le présent document ne représentent pas nécessairement les positions de FÉGC.

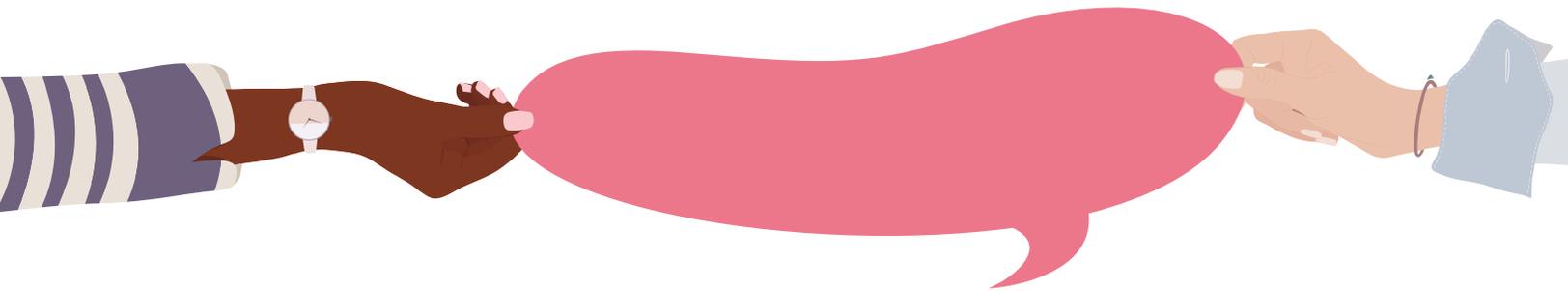
Nos remerciements aux personnes qui ont examiné et commenté ce document :

- Molly Bannerman, Initiative femmes et VIH/sida (IFVS)
- Trevor Stratton, Réseau canadien autochtone du sida (RCAS)
- Alison Symington, HIV Justice Network
- D^{re} Rai Reece, Toronto Metropolitan University

À propos du Réseau juridique VIH

Le Réseau juridique VIH fait valoir les droits humains des personnes vivant avec le VIH ou le sida et d'autres populations affectées de manière disproportionnée par le VIH, les lois et politiques punitives et la criminalisation, au Canada et dans le monde, à l'aide de recherches et d'analyses, d'actions en contentieux et d'autres formes de plaidoyer, d'éducation du public et de mobilisation communautaire.

Le Réseau juridique VIH reconnaît que les terres sur lesquelles nous vivons et travaillons font partie de l'Île aux tortues, territoire traditionnel des Haudenosaunees, des Wendats et des Anishinabés, y compris les Mississaugas de la Nation New Credit.



Auteurs : India Annamantadoo, Cécile Kazatchkine, et Sandra Ka Hon Chu (Décembre 2022)

Graphisme : Ryan White, R.G.D. / Mixtape Branding

Traduction : Jean Dussault, Nota Bene Communication



Femmes et Égalité
des genres Canada

Women and Gender
Equality Canada

Canada

Table des matières

Introduction	4
L'état actuel du droit relatif à la non-divulgence du VIH et ses effets	6
Les effets du droit relatif à la non-divulgence sur les femmes et les personnes de genres divers : résumé de la recherche et contributions de la table ronde	7
Effets sur les personnes qui subissent la non-divulgence	11
Des avenues de rechange pour répondre à la non-divulgence du VIH	12
Mettre en œuvre des processus de justice transformative dans des contextes de non-divulgence du VIH	14
Des thèmes pour orienter la collaboration entre secteurs	15
Regard vers l'avenir	20
Recommandations	21

Introduction

Le 20 juin 2022, le Réseau juridique VIH, en collaboration avec le Réseau canadien autochtone du sida et l'Initiative femmes et VIH/sida, a organisé une table ronde sur les réponses de justice alternative à la criminalisation de la non-divulgence du VIH au Canada. L'objectif était de recueillir des points de vue intersectoriels sur la pertinence et le caractère approprié d'une telle approche alternative dans des situations de non-divulgence. Étant donné l'interaction entre la criminalisation du VIH, la divulgation et le genre, y compris les risques de violence fondée sur le genre et les dynamiques de pouvoir sexospécifiques de part et d'autre de l'équation, des considérations centrées sur le genre ont servi de base à notre discussion. Nous avons également choisi de nous concentrer sur les alternatives de justice à caractère communautaire et sur la manière dont nous pouvons favoriser la collaboration entre le secteur de la réponse au VIH, celui de la réponse aux agressions sexuelles et à la violence fondée sur le genre, et les organismes de justice alternative dans ce domaine de travail.

La table ronde a réuni des personnes vivant avec le VIH, des organismes en VIH, des organismes dirigés par des Autochtones, des organismes travaillant dans le domaine de la violence fondée sur le genre, des organismes de défense des droits des femmes, des expert-es en matière de justice réparatrice et transformatrice, et des membres de la Coalition canadienne pour réformer la criminalisation du VIH (CCRCV).

L'idée de cette table ronde est née de consultations communautaires pour le plaidoyer continu de la CCRCV en faveur d'une réforme législative visant à limiter la criminalisation du VIH aux cas de transmission réelle et intentionnelle. Après de nombreuses années de plaidoyer de la part de la CCRCV et de la communauté plus générale, le gouvernement fédéral se montre disposé à s'engager sur cette question et une possibilité de réformes législatives se pointe à l'horizon.¹ En même temps, des discussions communautaires ont eu lieu sur la possibilité de mettre en œuvre des solutions de justice alternative afin de compléter les efforts de réforme du droit ou d'atténuer les effets néfastes de l'approche juridique actuelle jusqu'à ce que des réformes voient le jour. Le dialogue communautaire a permis d'établir que, même si une réforme du droit au Canada peut réduire considérablement les préjudices subis par les personnes vivant avec le VIH, elle ne transformera pas les conditions qui font en sorte que des personnes qui ont subi une non-divulgence recourent à la justice pénale traditionnelle.

Étant donné que la plupart des solutions de justice alternative sont axées sur la réparation des dommages causés par un individu et qu'elles consistent à *tenir les gens responsables* de leurs actes, notre discussion a nécessairement soulevé des questions sur l'application des notions de « préjudice » ou d'« acte répréhensible » à la non-divulgence du VIH : la non-divulgence du VIH est-elle en soi un préjudice? Ou cela dépend-il des circonstances et des caractéristiques des parties concernées? De même, peut-on vraiment affirmer que la non-divulgence est une faute, en soi? Les interventions communautaires pour soutenir les personnes vivant avec le VIH et/ou leurs partenaires, en matière de non-divulgence, ont-elles encore un rôle à jouer et, dans l'affirmative, quelles formes prendraient-elles? La table ronde a été conçue pour réunir diverses perspectives afin d'aborder ces nombreuses questions complexes et de favoriser la collaboration dans ce domaine de travail. Elle n'avait pas pour but d'indiquer une voie à suivre pour concevoir et mettre en œuvre des réponses de justice alternative.

Ce rapport représente une synthèse des discussions de la table ronde ainsi que des résultats de la recherche et de l'engagement communautaire à ce jour.



La table ronde a commencé par une reconnaissance territoriale et un mot d'ouverture de la part de l'ainé Albert McCleod. Elle a été suivie de présentations générales sur la criminalisation du VIH, par le Réseau juridique VIH; et sur les approches de justice réparatrice et transformatrice, par Rittenhouse. Les participant-es ont ensuite été réparti-es en petits groupes afin d'envisager d'éventuelles réponses de justice alternative et d'en discuter, à partir d'études de cas spécifiques de non-divulgation (voir l'Annexe 1). Marvelous Muchenje a ouvert l'après-midi en traitant de l'impact de la criminalisation du VIH sur les communautés africaines, caraïbéennes et noires. Pour la session d'après-midi, les participant-es avaient été invité-es à apporter un objet de leur choix, pour un exercice en cercle, animé par Molly Bannerman de l'IFVS; trois questions leur ont été posées : (1) Comment votre objet symbolise-t-il votre espoir d'une société juste? (2) Quelles valeurs devons-nous garder à l'esprit en procédant à ce travail? et (3) Comment pouvez-vous contribuer personnellement ou professionnellement à ce travail? La journée a été clôturée par l'ainé Albert.



L'état actuel du droit relatif à la non-divulgence du VIH et ses effets

Comptant au moins 224 poursuites pour non-divulgence depuis 1989, le Canada est malheureusement un leader mondial des poursuites à l'encontre de personnes vivant avec le VIH. En vertu du cadre juridique actuel, établi par la Cour suprême du Canada en 2012, les personnes vivant avec le VIH peuvent être accusées et condamnées si elles ne divulgent pas leur séropositivité à leur partenaire sexuel-le lorsqu'il existe une « possibilité réaliste » de transmission du VIH.² Toutefois, vu l'interprétation trop large et non scientifique de la Cour quant à la signification de « possibilité réaliste », des condamnations sont possibles et s'observent effectivement même lorsque la rencontre sexuelle ne présentait que peu ou pas de risque scientifique de transmission. En outre, une personne vivant avec le VIH peut être inculpée et incarcérée même si elle n'avait pas l'intention de nuire à son/sa partenaire et n'a effectivement pas transmis le virus. Les personnes sont généralement accusées d'agression sexuelle grave – l'une des infractions les plus graves du *Code criminel*.³

La divulgation du VIH et le droit à la vie privée

La divulgation du VIH consiste à dire à une personne que l'on vit avec le VIH. La séropositivité au VIH (ou statut VIH) est une information très personnelle. Sa divulgation est une démarche personnelle extrêmement complexe et difficile, qui est influencée par la stigmatisation liée au VIH, la discrimination, la race, le genre, la dynamique relationnelle, la violence, le statut économique et de logement, et d'autres facteurs.

Les personnes vivant avec le VIH ont le droit au respect de leur vie privée, en lien avec leur statut VIH. La divulgation dans des circonstances positives et favorables peut avoir des effets bénéfiques importants, mais dans d'autres situations elle peut aussi avoir des conséquences négatives. Les personnes vivant avec le VIH doivent obtenir tout le soutien et toutes les informations nécessaires pour décider si elles vont révéler leur statut VIH à d'autres personnes et, le cas échéant, quand et comment.

Au Canada, le droit criminel oblige les personnes vivant avec le VIH à divulguer leur séropositivité à leurs partenaires sexuel-les dans certaines situations, sous peine d'être poursuivies et emprisonnées. Des efforts sont en cours pour réformer le droit criminel actuel sur la divulgation.

Les effets du droit relatif à la non-divulgence sur les femmes et les personnes de genres divers : résumé de la recherche et contributions de la table ronde

La recherche et l'expérience des participant-es à la table ronde montrent comment la criminalisation du VIH s'ajoute aux préjudices croisés, chez les femmes et les personnes de genres divers qui vivent avec le VIH – notamment la stigmatisation et la discrimination liées au VIH, la surveillance, l'isolement social, les obstacles aux soins de santé, le racisme, le colonialisme, la pauvreté et la violence fondée sur le genre et sexualisée – et comment elle les aggrave.⁴

Effets disproportionnés sur les communautés autochtones, noires et 2SLGBTQ+

La criminalisation du VIH affecte de manière disproportionnée les personnes issues des communautés autochtones, noires et 2SLGBTQ+, car ces groupes sont confrontés à une incidence plus élevée du VIH et sont donc plus exposés aux poursuites.⁵ Les Autochtones et les Noir-es ne représentaient que 4,9 % et 3,5 % de la population du Canada, selon le recensement de 2016.⁶ Pourtant, les femmes autochtones et les femmes noires représentaient respectivement 40 % et 42,1 % des nouveaux diagnostics de VIH chez des femmes au Canada.⁷ La majorité des poursuites pour des allégations de non-divulgence visent des hommes qui ont eu des rapports sexuels avec des femmes (les hommes noirs étant représentés de manière disproportionnée parmi ces cas), mais une grande partie des poursuites contre des femmes visent des femmes autochtones et des femmes ayant eu de longs antécédents d'abus sexuels par des hommes.⁸ Des recherches ont également montré que les Autochtones et les Noir-es sont plus souvent déclaré-es coupables, moins souvent acquitté-es et plus souvent condamné-es à l'emprisonnement que les Blanc-hes.⁹

De plus, les participant-es à la table ronde ont souligné que les travailleuse(-eur)s du sexe, les femmes transgenres et les femmes qui ont migré au Canada sont également plus exposé-es à la violence systémique, à des accusations de non-divulgence du VIH et à d'autres formes de criminalisation.

La recherche sur le droit canadien relatif à la non-divulgence du VIH a montré que des femmes des communautés africaines, caraïbes, noires et de nouvelles arrivantes vivent l'application du droit pénal comme une autre forme d'oppression raciale et de sexisme.¹⁰ De même, la recherche a montré que les femmes autochtones vivant avec le VIH vivent la criminalisation de la non-divulgence du VIH comme une couche supplémentaire de violence coloniale et de contrôle sur leur corps, leur esprit et leur âme.¹¹

La criminalisation du VIH et la violence fondée sur le genre

L'histoire de DC

En 2012, la Cour suprême a rendu sa décision dans une affaire de non-divulgence du VIH impliquant une femme vivant avec le VIH, anonymement appelée « DC ». DC et son partenaire ont été en relation pendant quatre ans après qu'elle lui ait révélé son statut VIH. La relation est devenue physiquement violente et lorsque DC y a mis fin, son conjoint l'a violemment agressée ainsi que son fils. Après la rupture, l'ex-partenaire a ensuite été inculpé et condamné pour voies de fait. En guise de représailles, il a alors porté plainte contre DC pour non-divulgence du VIH, au motif que lorsqu'il a eu ses premiers rapports sexuels avec DC, celle-ci ne lui avait pas révélé qu'elle vivait avec le VIH. Il a allégué qu'ils n'avaient pas non plus utilisé de condom – une allégation que DC a contestée. La charge virale de DC était indétectable à l'époque des faits allégués. Mais DC a ensuite été accusée d'agression sexuelle grave et condamnée lors du procès. En fin de compte, DC a été acquitté par la Cour suprême – mais uniquement pour des raisons techniques.¹² L'affaire DC montre comment les lois appliquées à la non-divulgence du VIH peuvent être utilisées par des partenaires violents, et le sont, pour exercer un contrôle sur les femmes.

Les femmes vivant avec le VIH sont plus exposées à un risque accru de violence que les femmes en général; et la criminalisation du VIH peut encore augmenter ce risque.¹³ Dans une récente étude canadienne, 86 % des répondantes vivant avec le VIH ont déclaré avoir été l'objet de violences physiques, verbales ou sexuelles de la part de partenaires.¹⁴ De nombreuses femmes vivant avec le VIH sont structurellement vulnérables à la violence de leur partenaire intime : 63 % des femmes vivant avec le VIH ont un revenu inférieur au seuil de pauvreté, plus d'un tiers ont des antécédents d'incarcération, près de la moitié ont déjà

consommé des drogues et plus d'un quart ont déclaré des antécédents de travail du sexe.¹⁵ Dans le contexte de la violence entre partenaires intimes et des inégalités sociales et économiques, les femmes n'ont souvent pas le pouvoir de décider quand et comment les rapports sexuels ont lieu.

En plus de ces risques structurels, les lois appliquées aux affaires de non-divulgence augmentent le potentiel de coercition et de violence dans les relations intimes. Des partenaires coercitifs peuvent exploiter ces lois comme une arme pour faire planer la menace d'une criminalisation sur des femmes qui menaceraient de rompre leur relation ou de dénoncer leur maltraitance.¹⁶ Un cinquième des femmes vivant avec le VIH interrogées dans le cadre d'une étude – en particulier les femmes autochtones, noires, membres de la communauté 2SLGBTQ+, vivant dans des logements instables ou ayant déclaré avoir été victimes de violence à l'âge adulte – estimaient que les lois relatives à la non-divulgence du VIH avaient contribué à accroître leur expérience de violence venant de partenaires sexuels.¹⁷ Cette étude a révélé que 75 % des femmes vivant avec le VIH au Canada craignent de divulguer leur séropositivité, et que 18 % d'entre elles ont déclaré avoir subi des violences de la part d'un partenaire sexuel lors de la divulgation.¹⁸ En raison de ce risque, 20 % des participantes à l'étude ont déclaré avoir divulgué leur séropositivité devant témoin,¹⁹ à un nouveau partenaire, tandis que d'autres peuvent rester dans des relations abusives par crainte de stigmatisation, d'isolement social et de représailles.²⁰

Comme l'a reconnu le Comité permanent de la justice et des droits de la personne de la Chambre des communes, la loi actuelle relativement à la non-divulgence du VIH, y compris l'obligation d'utiliser un condom *en plus* du maintien d'une faible charge virale, « ne tient pas compte de la façon dont les femmes cisgenres et transgenres peuvent ne pas être en mesure de négocier en toute sécurité l'utilisation du condom avec leurs partenaires ». ²¹ Même lorsque les femmes sont en mesure d'accéder au traitement du VIH et d'utiliser des condoms, la loi actuelle impose aux personnes vivant avec le VIH le fardeau de prouver qu'elles ont effectivement divulgué leur statut VIH.

Ces résultats de recherche ont été corroborés par les témoignages de participantes aux tables rondes au sujet de leur expérience. Les participant-es travaillant dans le secteur du VIH ont résumé les raisons pour lesquelles des femmes pourraient ne pas divulguer leur séropositivité à leur partenaire, notamment la peur de la violence dans la relation au moment de la divulgation; le manque de contrôle sur la dynamique entourant le sexe; la peur de la criminalisation et de l'utilisation de leur séropositivité

comme arme contre elles, une fois divulguée; la peur des complexités du droit criminel et des lois sur la « protection de l'enfance » ou la surveillance de familles; et/ou la difficulté à comprendre leur diagnostic. Ces raisons illustrent le fait que la décision de divulguer ou non son statut sérologique est encadrée par des nuances situationnelles et des dynamiques sexospécifiques que le droit criminel n'est pas en mesure de prendre en compte dans sa réponse à des allégations de non-divulgence.

Une participante à la table ronde, qui a étudié les expériences des femmes vivant avec le VIH, a souligné que le cadre juridique actuel crée un choix impossible : si une femme *divulgue* sa séropositivité à son partenaire intime, elle risque de subir de sa part une violence et une manipulation accrues; en revanche, si une femme *ne divulgue pas* sa séropositivité, elle risque la criminalisation et toutes les conséquences qui s'ensuivent. Par ailleurs, des femmes ont même été accusées de non-divulgence de leur séropositivité dans le contexte d'une agression sexuelle qu'elles ont elles-mêmes subie.²²

Les expériences d'incarcération d'une femme déclarée coupable de non-divulgence

Une femme qui a été incarcérée pour non-divulgence du VIH a témoigné de son expérience lors de la table ronde. Elle a souligné qu'il était déjà assez difficile de faire face au diagnostic d'un « virus qui transforme la vie », sans le poids supplémentaire, la peur et la stigmatisation de l'incarcération. Elle a expliqué comment une accusation d'agression sexuelle grave et l'enregistrement automatique en tant que délinquante sexuelle créent une stigmatisation et ajoutent à la honte qu'elle ressent de vivre avec le VIH. Dans son cas, cette stigmatisation s'est manifestée par des abus verbaux et une discrimination de la part d'agent-es correctionnel-les et d'autres détenues. Elle est d'avis qu'elle aurait pu gérer son diagnostic différemment en présence d'une plus grande ouverture à propos du VIH et d'une normalisation de la pratique de rapports sexuels protégés, plutôt que d'une volonté de contrôle de la non-divulgence du VIH par la surveillance et la menace de poursuites pénales.

Le traitement, les soins et la prévention en matière de VIH

Des recherches ont indiqué que la criminalisation du VIH compromet les objectifs de santé publique en nuisant aux efforts de prévention du VIH par l'augmentation de la stigmatisation et de la peur liées au VIH,²³ en entravant l'accès à des approches volontaires de la prévention,²⁴ du dépistage²⁵ et des soins en matière de VIH, en érodant la confiance à leur égard, et en propageant des informations erronées sur la nature du VIH et de sa transmission.²⁶ La stigmatisation et la discrimination peuvent également empêcher les gens d'accéder au dépistage et au traitement du VIH. Certaines personnes peuvent choisir de retarder le dépistage et le traitement par crainte d'être poursuivies.²⁷

Les femmes qui vivent dans la pauvreté et qui sont confrontées au racisme rencontrent déjà des obstacles accrus pour accéder au traitement du VIH. Une participante à la table ronde a expliqué que les femmes africaines et caribéennes émigrées au Canada font face à des obstacles particuliers à l'accès aux services liés au VIH, en raison d'un manque de sensibilisation ainsi que de barrières linguistiques. Une participante travaillant avec les communautés autochtones a souligné que les obstacles à l'accès à la prévention et au traitement du VIH découlent également d'une grande méfiance à l'égard des institutions. Elle a expliqué que les Autochtones et les immigrant-es sont souvent témoins de torts causés par l'État à leur famille, à leurs ami-es et aux membres de leur communauté, et qu'ils/elles ne se tournent donc pas vers les ressources de l'État pour répondre à un besoin d'aide. Une étude de 2018 sur l'expérience des peuples autochtones du système de santé à Prince George, en Colombie-Britannique, a confirmé cette affirmation : les participant-es ont déclaré que le racisme et la discrimination figuraient parmi les principaux obstacles à l'accès aux soins.²⁸

Les obstacles à la suppression de la charge virale amplifient l'impact disproportionné du droit

Depuis la décision de la Cour suprême dans l'affaire *Mabior* en 2012, certains progrès ont été réalisés pour rendre la loi conforme à l'état des connaissances scientifiques, après des années de plaidoyer de la communauté. Dans certains ressorts du Canada, les politiques en matière de poursuites empêchent le recours au droit criminel pour non-divulgence du VIH dans le cas de personnes qui maintiennent une charge virale supprimée (moins de 200 copies/ml) depuis quatre à six mois.²⁹ Autrement dit, la loi a évolué pour reconnaître que « I=I » (« Indétectable égale intransmissible »).

Bien que cela représente une étape positive dans la limitation des poursuites, ces politiques augmentent les impacts disproportionnés de la criminalisation du VIH pour les communautés qui font face à des obstacles à l'accès au traitement du VIH, notamment les communautés racisées et celles qui vivent en zone rurale et éloignée. Une étude auprès de femmes vivant avec le VIH dans la région métropolitaine de Vancouver a révélé que 61 % des répondantes – en particulier les femmes plus jeunes, celles qui n'ont pas de logement stable, celles qui pratiquent le travail du sexe et celles qui ont été récemment incarcérées – n'auraient pas bénéficié de la protection de la politique régissant les poursuites, puisqu'elles ne pouvaient pas maintenir une charge virale supprimée pendant six mois.³⁰ Par conséquent, ces femmes restent exposées au risque de poursuites pénales.



La criminalisation du VIH et ses effets sur la sexualité des femmes vivant avec le VIH

Le recours au droit criminel pour punir des personnes vivant avec le VIH pour la non-divulgation du VIH a été décrit par certain-es comme un outil pour protéger les femmes qui risquent de contracter le VIH, et pour défendre l'intégrité et l'autonomie sexuelles des femmes. Mais, en réalité, les participant-es aux tables rondes ont déclaré que la criminalisation du VIH limite l'autonomie et le plaisir sexuel des femmes vivant avec le VIH – des affirmations qui sont observées dans la recherche.³¹ Les participant-es à la table ronde travaillant dans le secteur du VIH ont indiqué que de nombreuses femmes qui vivent avec le VIH choisissent de ne pas avoir de relations amoureuses ou sexuelles par crainte de subir de la discrimination, du rejet, de la violence et de la criminalisation. En effet, une étude récente a révélé que 37 % des répondantes vivant avec le VIH ont choisi de ne pas avoir de relations sexuelles avec un nouveau partenaire en raison de leurs inquiétudes concernant les lois sur la non-divulgation; c'était particulièrement le cas des femmes qui avaient connu un risque accru de violence en raison des lois concernant la non-divulgation du VIH.³²

Certain-es des participant-es à la table ronde qui travaillent avec des personnes vivant avec le VIH ont souligné qu'au moment du diagnostic, les professionnel-les de la santé publique insistent souvent sur la loi, afin de convaincre les gens de dévoiler leur statut VIH à leurs partenaires sexuels, mais sans leur fournir un soutien émotionnel adéquat pour les aider à composer avec leur diagnostic et leur nouveau risque de criminalisation. Cela peut être traumatisant et effrayant pour des personnes qui viennent de recevoir un diagnostic. Pour les femmes qui ne peuvent pas accéder à un traitement en raison d'obstacles structurels et qui ne peuvent pas dévoiler leur statut VIH en toute sécurité, il faut alors choisir entre le risque de criminalisation et d'isolement et la perte de l'intimité physique. C'est une dimension pour laquelle les participant-es à la table ronde ont identifié un fort besoin de soutien pour les femmes.

Le recours aux dispositions sur l'agression sexuelle grave dans des poursuites pour non-divulgation du VIH

Les participant-es à la table ronde ont réitéré des préoccupations de la communauté élargie quant aux effets néfastes du recours aux lois sur l'agression sexuelle comme principal élément pour inculper les gens pour non-divulgation du VIH. Des participant-es ont reconnu que la non-divulgation du VIH peut entraîner des sentiments de trahison ou de méfiance, mais beaucoup ont affirmé que la non-divulgation du VIH ne constitue pas un acte d'agression sexuelle. Confondre les deux ne permet pas de prendre au sérieux les expériences de violence sexuelle des survivantes et exacerbe la stigmatisation des personnes vivant avec le VIH. Les expert-es en matière de droits des femmes ont également signalé que le droit relatif à la non-divulgation du VIH a déformé la loi sur l'agression sexuelle, en général, tandis que les tribunaux ont essayé de se débattre avec des notions évolutives des deux.³³

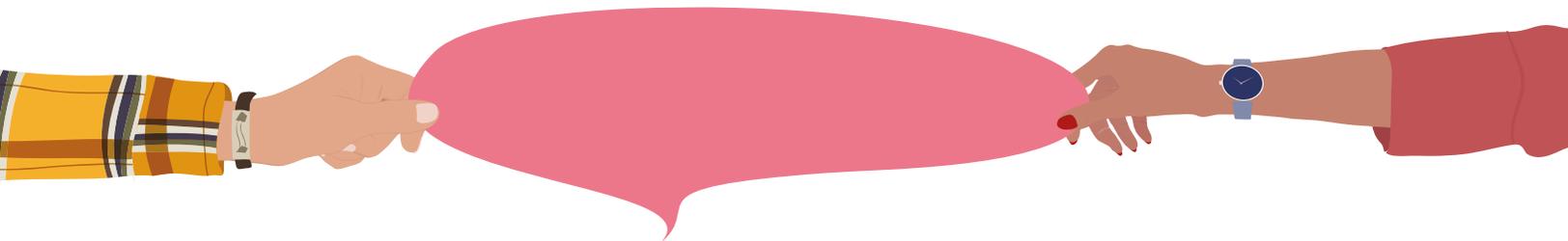
Effets sur les personnes qui subissent la non-divulgence

Certaines femmes confrontées à la non-divulgence de la part d'un partenaire sexuel peuvent subir un préjudice ou des conséquences négatives. Les participant-es à la table ronde travaillant dans le secteur du VIH et des ITSS en général, ainsi que dans le secteur de la violence fondée sur le genre, ont discuté de quelques exemples d'expériences négatives pouvant résulter de la non-divulgence : l'omission des précautions pour prévenir la transmission du VIH, l'infection par le VIH à la suite de rapports sexuels non protégés, un sentiment de confiance détruite dans les relations, et l'anxiété et la peur de contracter le VIH. La peur et l'anxiété sont intensifiées par la stigmatisation et par des idées fausses sur le VIH et sa transmission, alors qu'en revanche, une éducation accessible et adéquate en matière de santé sexuelle accroît l'autonomie sexuelle et l'utilisation de précautions pour réduire le VIH et les autres risques associés aux rapports sexuels.

En l'absence d'un soutien adapté pour les personnes aux prises avec une non-divulgence du VIH, la dénonciation à la police est souvent l'une des seules voies de recours (ou « d'impression de soutien ») qui s'offrent à elles. Certain-es des participant-es à la table ronde du secteur du VIH ont indiqué que des femmes nouvellement diagnostiquées d'infection à VIH cherchent activement à porter plainte pour non-divulgence contre leurs anciens partenaires afin de protéger d'autres femmes d'une expérience similaire.

De plus, une participante a indiqué que les femmes qui subissent la non-divulgence de la part d'un partenaire peuvent également faire l'expérience de violence d'un partenaire intime ou de violence sexualisée en général, mais que leurs expériences ne sont prises au sérieux par le système juridique pénal qu'à la suite d'une allégation ou d'une accusation de non-divulgence du VIH à leur égard. Cela correspond aux constats de recherches menées dans ce domaine, qui mettent en évidence un problème plus large, à savoir que le système judiciaire laisse tomber les survivant-es, contribue à des stéréotypes misogynes et à des mythes néfastes concernant le viol, et ne prend pas au sérieux ou juge « non fondés » les récits des survivant-es de violences sexuelles.³⁴ Par conséquent, bien que des allégations de non-divulgence du VIH puissent faciliter l'entrée dans le système pénal pour une personne qui s'est sentie lésée, la loi ne modifie pas la manière dont le système continue de traiter les survivant-es de la violence fondée sur le genre de manière plus générale.

Plus généralement, les participant-es à la table ronde qui travaillent dans le secteur de la violence fondée sur le genre ont souligné que, d'après leur expérience, les attentes des survivant-es (de violence sexuelle non liée au VIH), en ce qui a trait à la responsabilité et à la justice, divergent de ce que le système juridique pénal peut fournir. Pour de nombreuses victimes de violences sexuelles (non liées au VIH), la responsabilité et la justice impliquent la prévention de futurs dommages potentiels et la reconnaissance, par la personne qui a causé le dommage, des impacts de son comportement - ce que le système juridique pénal ne peut pas toujours fournir.



Des avenues de rechange pour répondre à la non-divulgence du VIH

Compte tenu de ses effets néfastes, les participant-es se sont accordé-es à dire que le droit criminel n'est pas l'instrument approprié pour répondre à la non-divulgence. Afin de répondre aux besoins des personnes qui font l'expérience d'une non-divulgence par autrui et de tenir compte des réalités des femmes et des personnes de genres divers, y compris celles qui vivent avec le VIH, les participant-es à la table ronde ont discuté de réponses alternatives potentielles, y compris des modèles de justice réparatrice et transformatrice.

Modèles de justice alternative : justice réparatrice vs justice transformatrice

La justice réparatrice et la justice transformatrice reconnaissent toutes deux que des personnes causent du tort, mais observent également que les causes profondes de la violence proviennent de structures oppressives, de la violence et de traumatismes. Toutefois, ces approches divergent quant à leurs origines et à l'ampleur de leur impact.³⁵

La **justice réparatrice** (JR) est un processus qui vise à résoudre des crimes et des conflits en misant sur les relations. Elle met l'accent sur la réparation des préjudices causés à la personne qui les a subis, en tenant les gens responsables de leurs actes et, le cas échéant, en rétablissant la relation de la personne qui a causé le préjudice dans la communauté.³⁶ La JR reconnaît que le crime est un type de conflit interpersonnel et comporte un aspect de possibilité de pardon.³⁷ La JR privilégie le dialogue et la participation directe de toutes les personnes qui ont un rôle à jouer dans le soutien de la victime et de la personne qui lui a fait du tort, y compris la communauté. Les processus de JR tentent de faciliter la croissance et le rétablissement des personnes en cause et, lorsque cela est justifié, de transformer leur relation et de rétablir une certaine base de compréhension et un objectif commun. Les principes de la JR mettent l'accent sur des processus respectueux et inclusifs.³⁸

Les processus de la justice réparatrice découlent de processus et enseignements autochtones, d'enseignements des communautés, du plaidoyer pour l'abolition des prisons, de même que du travail de résolution alternative des conflits. Bien que les pratiques de la JR s'inspirent souvent fortement du savoir autochtone, il est important de noter que cela se fait souvent sans reconnaissance ni respect des pratiques culturelles pertinentes,³⁹ et que certaines caractéristiques importantes distinguent les traditions juridiques autochtones des processus de justice réparatrice. Par exemple, les traditions juridiques autochtones donnent la priorité à la tâche de répondre aux causes profondes du préjudice; utilisent des stratégies de prévention par le biais des réseaux de parenté; accordent une grande importance à la spiritualité; et recourent parfois à des stratégies de justice punitive/rétributive.⁴⁰

En l'essence, la justice réparatrice privilégie la guérison et le dialogue entre les collectivités. Une participante a décrit comment, dans de nombreuses traditions autochtones, la justice est préventive et implique le maintien de l'équilibre au sein de la communauté afin d'éviter que le mal et les conditions du mal ne se produisent – et que la justice réparatrice, quant à elle, est un moyen d'y parvenir.

La **justice transformatrice** (JT) est un cadre politique et une approche pour répondre à la violence, aux préjudices et à des actes de maltraitance. La JT est dérivée de pratiques cultivées par les communautés autochtones, noires, des personnes racisées, des personnes vivant avec un handicap, ainsi que les communautés 2SLGBTQ+, pour prévenir le mal au sein de leurs communautés et pour y répondre – dans une avenue de rechange « aux réponses de l'État qui sont enracinées dans le colonialisme et la suprématie blanche ». ⁴¹ En tant que telle, la JT est fondamentalement un cadre abolitionniste dans lequel on considère les systèmes tels que les prisons, la police et l'application des lois sur l'immigration comme étant « des domaines où des quantités énormes de violence ont lieu, et des systèmes qui ont été créés pour être intrinsèquement violents afin de maintenir le contrôle social ». ⁴² La JT reconnaît que nous devons transformer les conditions qui contribuent à créer des actes de violence ou à les rendre possibles. Cela inclut souvent la transformation des dynamiques néfastes d'oppression, de nos relations entre nous ainsi que de nos communautés en général. ⁴³

La justice transformatrice applique des réponses et des interventions qui : (1) ne relèvent pas de l'État, ni de services financés par l'État; (2) ne renforcent pas ou ne perpétuent pas la violence, contrairement aux normes oppressives ou au vigilantisme; et surtout, qui (3) cultivent activement les éléments dont nous savons qu'ils préviennent la violence, comme la guérison, la responsabilité, la résilience et la sécurité pour toutes les personnes concernées. ⁴⁴ Les stratégies sont très variées. Les plus efficaces impliquent des équipes de soutien à la fois pour la personne qui a subi un préjudice et pour celle qui l'a causé; elles cherchent à améliorer la guérison et la responsabilisation; et elles visent à répondre aux causes profondes chez toutes les personnes concernées, y compris les membres de la communauté.



Mettre en œuvre des processus de justice transformative dans des contextes de non-divulgence du VIH

Les participant-es à la table ronde ont été invitées à réfléchir aux questions suivantes en examinant des scénarios spécifiques (voir l'Annexe 1).

Comment imaginez-vous une approche communautaire alternative pour répondre à la non-divulgence du VIH?

- Quel rôle jouerait-elle?
- À quels préjudices réels ou potentiels viserait-elle à répondre?
- À qui servirait-elle?
- Dans quelles situations?
- Quelle forme prendrait-elle?
- Qui serait responsable de son application?

De nombreuses participant-es à la table ronde ont estimé que la non-divulgence du VIH ne peut être réduite à un conflit entre deux individus et que toute approche aux situations impliquant la non-divulgence du VIH doit tenir compte des multiples réalités qui affectent la divulgation et les relations sexuelles, notamment le racisme, le colonialisme, la stigmatisation, la discrimination et les formes d'oppression fondées sur le genre.

Bien que la JR soit de plus en plus utilisée au Canada, certain-es participant-es ont critiqué la façon dont la JR a été récupérée par ce qu'elles ont décrit comme l'« État blanc colonisateur », et utilisée pour maintenir le système carcéral en intégrant dans les procédures judiciaires des programmes formels de déjudiciarisation qui font partie de la JR. Certain-es participant-es ont dit estimer par conséquent que la justice transformatrice était un cadre plus approprié pour travailler. D'autres ont exprimé leur conviction que la justice réparatrice et la justice transformatrice n'ont pas à s'exclure mutuellement. La justice réparatrice peut être perçue plutôt comme un processus de guérison au sein des relations et de la communauté, tandis que la justice transformatrice peut être utilisée comme un plan d'action sociale plus large pour changer les systèmes qui contribuent à la criminalisation du VIH et d'autres formes de stigmatisation et de discrimination.

Cependant, l'application de ces modèles de justice alternative à la non-divulgence du VIH comporte plusieurs défis et considérations. Premièrement, la justice réparatrice et la justice transformatrice supposent l'existence d'un préjudice. Or, même si l'acte de non-divulgence peut entraîner des conséquences négatives pour l'autre personne, ce n'est pas nécessairement toujours le cas. De plus, les expériences de non-divulgence peuvent ne pas atteindre un niveau de préjudice qui nécessite une réponse de justice alternative. Le niveau de préjudice variera grandement en fonction de l'expérience subjective de la personne qui n'a pas été informée ainsi que des risques scientifiques de transmission, en l'espèce. Par exemple, une personne qui contracte le VIH à la suite d'une non-divulgence subira un degré de préjudice différent de celui d'une personne qui éprouve un sentiment de trahison mais qui n'a pas contracté l'infection. Par conséquent, il y aura des cas de non-divulgence pour lesquels une réponse de justice alternative n'est pas justifiée, même si une certaine forme de soutien peut être utile notamment pour atténuer des sentiments de peur, d'anxiété ou d'autres formes de détresse psychologique.

De plus, étant donné que de nombreuses solutions de justice alternative visent à tenir les gens responsables des préjudices qu'ils ont causés, on peut se demander si une solution de justice alternative conviendrait dans ce contexte, puisque la non-divulgence ne peut pas nécessairement être considérée comme un « acte répréhensible » nécessitant des mesures de responsabilisation. La divulgation est une démarche profondément personnelle, et une personne peut choisir de ne pas divulguer pour de nombreuses raisons. De plus, la divulgation n'est pas en soi un objectif absolu. Bien que la divulgation puisse être bénéfique pour les parties concernées, elle n'est pas nécessaire pour prévenir la transmission du VIH. Les réponses alternatives devraient se concentrer sur la création d'un cadre favorable et habilitant, afin que les personnes puissent dévoiler leur statut VIH en toute sécurité et se protéger de toute infection. Il ne s'agit pas de blâmer les personnes qui ne divulguent pas leur séropositivité.

En outre, compte tenu des risques structurels qui sous-tendent l'expérience d'une personne vivant avec le VIH (en particulier, une femme vivant avec le VIH), le récit de l'« auteur-e de l'acte » et de la « victime », central à certains modèles alternatifs, ne convient souvent pas aux contextes de non-divulgateur. Par exemple, des femmes vivant avec le VIH ont elles-mêmes été accusées de non-divulgateur à la suite d'une agression sexuelle qu'elles ont subie. Dans un tel cas, la femme serait considérée en fait comme l'« auteure de l'acte » et son agresseur comme la « victime ». De plus, la dynamique de pouvoir entre une femme et son partenaire – élément qui peut avoir contribué à ce qu'elle ne divulgue pas son statut en premier lieu – peut faire en sorte qu'une réponse alternative s'avérerait dangereuse ou inappropriée. Ces considérations écartent les contextes de non-divulgateur et les autres infractions pour lesquelles des modèles de justice alternative sont utilisés pour d'autres délits, y compris de nature sexuelle, où les préjugés et le récit de l'auteur-e et de la victime peuvent être plus facilement attribués et pertinents.

Bien que les participant-es à la table ronde aient commencé à aborder ces questions, des discussions plus approfondies sont nécessaires sur ces points.

Néanmoins, en dépit des distinctions entre l'expérience des survivant-es de la violence sexuelle et celle de personnes qui ont subi la non-divulgateur, il est utile d'apprendre du secteur de la violence sexuelle et de sa réponse aux préjudices causés aux femmes, étant donné la longue expérience du secteur en lien avec le système juridique ainsi que sa réflexion avancée sur les possibilités d'alternatives communautaires.

Des thèmes pour orienter la collaboration entre secteurs

Trois thèmes principaux en lien avec des interventions alternatives à base communautaire ont émergé de la table ronde. Ces thèmes sont pertinents pour guider la collaboration intersectorielle future sur cette question, entre le secteur du VIH, le secteur des agressions sexuelles et de la violence fondée sur le genre ainsi que les organismes de justice alternative. Premièrement, les participant-es ont signalé que des interventions efficaces en matière de justice alternative devraient se concentrer sur la création d'environnements favorables à une sexualité et à des relations sexuelles positives et saines. Deuxièmement, les réponses aux situations de non-divulgateur devraient être adaptées aux besoins des parties concernées, notamment en tenant compte de la dynamique de pouvoir entre la personne vivant avec le

VIH et la personne qui a subi la non-divulgateur. Troisièmement, une approche de justice alternative doit être fondée sur un cadre anticolonial et antiraciste, reconnaissant l'impact disparate des lois coloniales, de l'oppression systémique et structurelle ainsi que de la suprématie blanche, sur les personnes autochtones, africaines, caraïbéennes, noires et autres personnes racisées. Ces thèmes sont destinés à guider les réponses alternatives dans les situations où la non-divulgateur a conduit à un préjudice justifiant une réponse – ce qui, comme nous l'avons expliqué ci-dessus, ne s'appliquera pas à toutes les situations où il y a eu non-divulgateur.

Thème 1 : Créer des cadres habilitants pour une sexualité et des relations sexuelles positives

Les participant-es ont convenu qu'une réponse transformatrice à la non-divulgateur doit être une réponse qui crée un cadre favorable à une sexualité et à des relations sexuelles saines. Il s'agit notamment de s'attaquer aux facteurs structurels et sociaux sous-jacents qui conduisent une personne à ne pas divulguer son statut VIH dans une situation qui cause un préjudice à autrui. Par ailleurs, il est important de reconnaître que les personnes vivant avec le VIH ont droit au respect de leur vie privée et qu'il ne faut pas s'attendre à ce qu'elles dévoilent leur séropositivité en toutes circonstances, même en situation où il est possible de le faire sans danger. Comme nous l'avons vu dans la section ci-dessus, ces facteurs comprennent la stigmatisation du VIH, le manque d'éducation sur le VIH, la violence fondée sur le genre, la précarité socio-économique, le racisme, l'oppression systémique et structurelle, le colonialisme et les obstacles à l'accès aux soins de santé et au soutien socio-économique. De cette manière, la « justice » est envisagée comme un résultat visé à plus long terme, par l'action de la communauté, obtenu par la prévention, l'éducation et des soutiens sociaux et à la santé.

Les participant-es vivant avec le VIH ont reconnu que le démantèlement de la stigmatisation et des préjudices associés à la non-divulgateur du VIH doit passer par des discussions sur le sexe, le plaisir et la justice, et doit traiter le VIH comme une question de santé. Pour ce faire, les participant-es ont convenu que des investissements sont essentiels dans l'éducation et les programmes liés à l'éducation concernant la santé sexuelle, les relations saines, la misogynie et la « misogynie », les rapports sexuels protégés, les déséquilibres de pouvoir, le consentement, le plaisir, la sexualité 2SLGBTQ+ et les normes de genre.

Les participant-es ont convenu de la nécessité d'élargir les programmes liés au VIH et à la santé et de veiller à ce qu'ils soient accessibles aux communautés. En particulier, les participant-es ont souligné le besoin de services VIH adaptés et élargis, spécifiques aux communautés autochtones et immigrées. Pour cela, les services de santé publique devraient s'engager à améliorer le counseling fourni au moment du diagnostic du VIH, notamment en utilisant un langage accessible, en particulier pour les personnes dont la langue maternelle n'est pas l'anglais ou le français. Par exemple, une participante autochtone a décrit comment des client-es autochtones ont mal interprété l'expression « charge virale indétectable » comme signifiant que le virus a été éliminé puisqu'il ne peut être détecté lors de tests. En conséquence, il se peut que ces client-es suspendent leur traitement et adoptent des comportements sexuels qui les exposent à un risque accru de criminalisation. Pour les femmes africaines, caraïbéennes, noires et d'autres femmes racisées, il est essentiel que les services VIH tiennent compte des nuances culturelles. Par exemple, les expériences de femmes caraïbéennes vivant avec le VIH seront différentes de celles des femmes africaines vivant avec le VIH (et l'expérience n'est pas homogène non plus parmi toutes les femmes africaines). Par conséquent, les services liés au VIH pour les femmes africaines, caribéennes, noires et autres femmes racisées ne peuvent pas être regroupés sous une bannière « pour personnes noires ». En outre, pour les femmes homosexuelles africaines, caraïbéennes, noires et racisées qui vivent avec le VIH, les oppressions croisées en lien avec leur sexualité alimentent des discriminations et des difficultés supplémentaires dans l'accès à des services VIH, étant donné la stigmatisation et la discrimination liées à l'homosexualité et à la diversité des genres, dans de nombreuses communautés africaines, caraïbes et noires.

Les participant-es ont recommandé d'augmenter le nombre de prestataires de services de première ligne ayant une expérience vécue, pour s'assurer que ces services sont culturellement sûrs et accessibles. Une participante a souligné que la communauté a besoin d'élaborer des lignes directrices sur la façon de divulguer des informations en toute sécurité dans le cadre de relations intimes.

Plusieurs participant-es ont souligné que la responsabilisation des individus à l'égard de la communauté, dans le contexte du VIH, pourrait nécessiter une reconnaissance généralisée de la responsabilité partagée concernant la santé publique, plutôt que de faire porter toute la responsabilité et le risque sur les personnes vivant avec le VIH. Plusieurs participant-es ont noté que les réponses alternatives devraient se concentrer sur le soutien et l'éducation en matière de santé publique, plutôt que sur le système juridique, tout en reconnaissant que les réponses de « justice » ne sont pas appropriées pour tous les conflits interpersonnels, notamment en lien avec la non-divulgaration du VIH. Des stratégies concrètes impliqueraient une plus grande responsabilité partagée quant à l'échange d'informations sur les rapports sexuels protégés, les relations saines et les ressources, notamment les condoms et les digues dentaires. Cependant, les participant-es ont également donné plusieurs exemples où les réponses de santé publique peuvent être extrêmement punitives et exacerber des préjudices subis par les personnes vivant avec le VIH.

Les participant-es ont discuté de l'importance de réponses structurelles pour guérir les communautés et réparer les conditions sociales qui permettent à la violence fondée sur le genre et à d'autres formes de violence d'exister. Cela impliquerait des interventions visant à réduire les risques structurels qui augmentent la violence à l'égard des femmes, notamment en garantissant l'accès aux soins de santé, au soutien social, à un logement abordable, à la sécurité alimentaire et à un emploi stable. Par exemple, dans une étude, les femmes qui n'avaient pas de logement stable étaient beaucoup plus susceptibles de signaler des expériences de violence accrue de la part de partenaires sexuels, en raison des lois sur la non-divulgaration du VIH. Ces femmes subissaient davantage de stigmatisation liée au VIH et plusieurs étaient incapables de quitter des relations abusives.⁴⁵ Les participant-es ont également souligné la nécessité de soutenir les personnes vivant avec le VIH qui ont été incarcérées afin qu'elles puissent réintégrer la communauté. Par exemple, une participante qui travaille avec des Autochtones qui ont été criminalisé-es pour n'avoir pas divulgué leur séropositivité a souligné qu'après leur remise en liberté ils et elles ont souvent du mal à trouver un emploi et un logement, surtout s'ils/elles sont enregistré-es comme délinquant-es sexuel-les.

Les participant-es ont souligné l'importance de veiller à ce que les personnes vivant avec le VIH puissent accéder à des réseaux et espaces communautaires sûrs pour obtenir un soutien et favoriser le dialogue sur la divulgation, ainsi que sur d'autres sujets comme la violence fondée sur le genre et la violence au sein des communautés.

Thème 2 : Des réponses dynamiques aux situations de non-divulgation, selon les besoins des parties et communautés en cause

Chaque situation de non-divulgation est différente et comporte plusieurs facteurs complexes qui s'entrecroisent, de même que des niveaux ou des formes de préjudice variables (le cas échéant) pour les parties. Ainsi, les réponses de la justice alternative à des situations de non-divulgation doivent être dynamiques et correspondre aux réalités et aux besoins des personnes concernées, y compris la question de savoir si les deux parties peuvent s'engager en toute sécurité. Autrement dit, il n'existe pas d'approche unique pour traiter une situation de non-divulgation.

Les réponses traditionnelles de l'approche de justice alternative favorisent un sentiment de responsabilisation chez les parties au conflit et les membres de la communauté en général. Les participant-es du secteur de la violence fondée sur le genre ont signalé que des recherches de base indiquent que le système juridique pénal n'était pas en mesure de répondre aux attentes de justice et de responsabilisation des personnes qui ont signalé de la violence fondée sur le genre. Pour les survivant-es, la responsabilisation se présentait plutôt sous la forme d'efforts de prévention tournés vers l'avenir, tels que des conseils qui aideraient la personne qui a causé le mal à ne pas continuer à nuire à d'autres personnes, et à reconnaître les conséquences de ses actes.

Dans les cas de non-divulgation du VIH où cela est approprié, des interventions pourraient prendre la forme de cercles de guérison ou de médiation entre toutes les parties au conflit, facilités par exemple par des conseiller(-ère)s, des aîné-es de la communauté, des travailleur(-euse)s sociaux(-ales) et des expert-es en médiation. Un-e participant-e qui a fait une présentation sur les modèles de justice réparatrice a souligné comment les formes de justice autochtone pouvaient être utiles pour favoriser la guérison. Il a décrit comment la roue de médecine utilisée par certaines communautés des Premières Nations et des Métis peut servir de cadre utile qui permet aux membres de la communauté d'aborder la guérison à tous les points d'un conflit. Souvent, les programmes de justice autochtone font appel à des

cercles de guérison, à des programmes de déjudiciarisation, à l'arbitrage communautaire et à la participation de la collectivité axée sur la guérison afin de réparer et de rétablir les relations à la suite d'un conflit et d'éviter la dépendance à l'égard du système juridique pénal. Pour les femmes africaines, caraïbéennes, noires et autres femmes racisées, d'autres options et interventions de justice alternative culturellement pertinentes peuvent être utilisées, y compris des groupes de soutien basés sur le lien de parenté. Des discussions plus approfondies sont nécessaires pour déterminer comment ces réponses pourraient être financées, mises en œuvre et accessibles.

Cependant, ce cadre de responsabilisation pourrait ne pas être approprié ou sûr dans toutes les situations, en particulier lorsqu'une femme n'a pas révélé son identité à son partenaire parce qu'elle craignait la violence. Dans ce type de situation, l'éducation peut être une réponse pour les personnes qui ont fait l'expérience de la non-divulgation. Étant donné que bon nombre des préjudices associés à la non-divulgation du VIH sont fondés sur la stigmatisation et des idées fausses concernant le VIH, et intensifiés par ces phénomènes, les efforts pour remédier aux préjudices doivent inclure la sensibilisation et l'éducation en matière de VIH pour la personne qui fait l'expérience de la non-divulgation.

Les participant-es travaillant dans le secteur de la violence fondée sur le genre ont également signalé que, parfois, une personne qui a causé du tort en ne divulguant pas son statut ne veut pas s'engager dans des processus de justice alternative, de sorte que les soutiens et les ressources, comme le counseling, doivent être disponibles pour que les personnes qui ont subi un préjudice puissent commencer à guérir à leurs propres conditions.



Comment pouvez-vous même envisager de vous mettre dans un espace de responsabilisation si vous vous appuyez sur l'humiliation? Allez-vous vouloir être dans cet espace pour reconnaître un espace où la honte existe? »

Les participant-es ont également souligné que les réponses de justice alternative **ne doivent pas avoir recours à la honte**. Certains mécanismes de justice alternative impliquent des stratégies de responsabilisation qui misent sur la honte pour encourager la participation et tenir les gens responsables de leurs actes. Bien que certain-es participant-es du secteur de la violence fondée sur le genre aient reconnu que certaines personnes qui ont subi des préjudices puissent vouloir suivre la voie de l'humiliation publique, elles ont souligné la nécessité d'analyser l'origine de cette impulsion, en reconnaissant qu'elle ne s'aligne pas sur les principes de la justice transformatrice et peut rendre les réponses alternatives moins efficaces. Une participante a soulevé la question suivante : « Comment pouvez-vous même envisager de vous mettre dans un espace de responsabilisation si vous vous appuyez sur l'humiliation? Allez-vous vouloir être dans cet espace pour reconnaître un espace où la honte existe? ». En particulier dans le contexte de la non-divulgation du VIH, il faut éviter d'utiliser ainsi l'humiliation. Le VIH est déjà extrêmement stigmatisé; le levier de la honte pourrait avoir des effets très négatifs sur les stratégies de santé publique pour la prévention et le traitement. La dénonciation et l'humiliation publiques pourraient également accroître les risques de violence et les obstacles à l'emploi et au logement pour les femmes et d'autres personnes marginalisées.

Thème 3 : Les réponses doivent être fondées sur une approche antiraciste et anticoloniale

Les participants ont massivement convenu que les réponses devraient être enracinées dans l'activisme de la base, la communauté et les cadres abolitionnistes qui mettent l'accent sur les approches anticoloniales et antiracistes. Les femmes autochtones, africaines, caraïbéennes, noires et autres femmes racisées vivant avec le VIH sont confrontées à une couche additionnelle de racisme, de pauvreté et de stigmatisation, qui façonne leurs interactions avec le système juridique colonial.⁴⁶

Une approche de justice alternative à la non-divulgation du VIH doit être une approche qui transforme les conditions qui conduisent à une vulnérabilité accrue au VIH et à des expériences de violence et de criminalisation.

Pour ce faire, les participant-es ont soulevé l'importance de centrer l'attention sur les personnes ayant une expérience vécue de la criminalisation du VIH, et du VIH en général. Ils et elles ont souligné l'importance de l'abolition des prisons, en reconnaissant la surreprésentation des Autochtones et des Noir-es dans le système carcéral au Canada. Les participant-es autochtones ont souligné la nécessité d'adopter des approches centrées sur l'autodétermination et les enseignements autochtones, et d'engager un débat plus large sur la décolonisation. Les participant-es africain-es, caraïbéen-nes et noir-es ont soulevé le besoin d'approches qui tiennent compte de l'oppression systémique et structurelle liée au racisme anti-Noir-es et à la « misogynie ».

Les participant-es ont également souligné que le secteur de la santé publique doit rendre des comptes à la population diversifiée qu'il dessert, en s'attaquant à la discrimination et au racisme que rencontrent les Autochtones, les Noir-es, les migrant-es et autres personnes racisées, dans le système de santé. Tout en reconnaissant largement la nécessité d'accroître les services liés au VIH, les participant-es ont également admis que la mise en œuvre de ces services nécessite des ressources et qu'il existe des disparités importantes en matière de ressources entre les communautés au Canada, en particulier dans les communautés autochtones, africaines, caraïbéennes et noires en régions éloignées et isolées.



Les participant-es ont également souligné que les services doivent impliquer la participation de la communauté, des alliés-es et des regroupements – et pas seulement les programmes officiels de l'État. En ce qui concerne les expériences des Autochtones et des immigrant-es qui ont accès aux services sans but lucratif et aux services publics, une participante s'est exclamée : « Comment faire confiance à quelqu'un qui vous dit que vous pouvez aller "ici", alors que tout ce qu'on a vu ce sont des institutions qui déchirent nos familles et nos ami-es? » En conséquence, les participant-es ont souligné l'importance de créer des réseaux communautaires solides pour soutenir les personnes vivant avec le VIH. Par ailleurs, les participant-es du secteur des droits humains ont également soulevé le fait que les alternatives aux approches actuelles doivent reconnaître que la discrimination se produit également au sein des communautés et créer des cadres pour veiller à ce que les droits humains de tous et toutes soient protégés tout au long du développement de nouvelles réponses.

Les participant-es ont également souligné que les approches éducatives doivent reconnaître les différentes façons dont les normes genrées et la stigmatisation peuvent se manifester, notamment dans les communautés autochtones, africaines, caraïbéennes, noires et immigrantes, en raison des effets néfastes du colonialisme. L'éducation devrait également mettre l'accent sur une approche communautaire de la sexualité à risques réduits et sur la responsabilité personnelle en matière de santé sexuelle, plutôt que sur une approche qui fait peser tous les risques et toutes les responsabilités sur une personne vivant avec le VIH.



Regard vers l'avenir

Quelles valeurs devraient guider notre travail collectif futur dans ce domaine?

Dans le cadre d'un exercice en cercle, chaque participant-e à la table ronde a été invité-e à partager une valeur directrice qu'elle/il souhaiterait voir maintenue dans notre travail collectif dans cet espace. Voici leurs réponses :

- Responsabilité partagée
- Humilité
- Apprentissage
- Écoute
- Réciprocité
- Amour
- Responsabilité mutuelle
- Diversité
- Légèreté
- Résilience
- Art
- Beauté
- Authenticité
- Famille
- Créativité
- Audace
- Courage
- Interconnexion
- Pragmatisme
- Respect
- Tolérance
- Humour
- Partage
- Compassion



Nos engagements et apports collectifs dans le cadre de ce travail :

- Disposition d'ouverture à une évolution de notre approche organisationnelle
- Contribution à l'avancement des principes de justice transformative
- Rassemblement de membres des communautés autochtones
- Orienter notre organisme vers des réponses non carcérales aux enjeux de notre travail
- Maintenir une place pour les personnes ayant une expérience vécue
- Examen et réponse au privilège blanc et au privilège de classe sociale afin de remettre en question les structures oppressives
- Ouverture à l'apprentissage continu
- Réunir des personnes pour écouter et favoriser l'engagement communautaire
- Voix pour exprimer les positions d'autres personnes sans voix
- Écouter de façon profonde
- Rôle d'amplification sans se faire dirigeant
- Acceptation de la complexité
- Disposition à continuer de réfléchir à l'égalité des genres et à l'équité, au-delà du féminisme blanc général
- Revendication d'une tribune pour se faire entendre

Recommandations

L'état actuel de la criminalisation du VIH est intenable et échoue à promouvoir la « justice » pour toute personne en cause – au contraire, la loi exacerbe les préjudices subis par les femmes et les personnes de genres divers. Il est donc urgent d'agir pour éviter ces préjudices. Les recommandations suivantes sont issues de la synthèse des discussions de la table ronde, par le Réseau juridique VIH. Elles ne sont pas nécessairement issues directement du dialogue ou des participant-es.

Recommandations à l'intention du gouvernement fédéral

- Réformer le droit criminel pour limiter son utilisation comme une mesure de dernier recours dans les affaires liées au VIH. Au minimum, la loi devrait être strictement prescrite et utilisée uniquement pour des cas de transmission réelle et intentionnelle et en l'absence d'autres circonstances atténuantes.
- Retirer la non-divulagation du VIH du champ d'application des lois sur l'agression sexuelle.
- Fournir un financement et un soutien aux communautés afin qu'elles explorent des modèles de justice alternative qui seraient appropriés pour répondre à la non-divulagation du VIH, en se concentrant sur l'expérience vécue des femmes et des personnes de genre divers, en particulier celles des communautés autochtones, africaines, caraïbéennes, noires et 2SLBGTQ+.
- Augmenter le financement et le soutien aux organismes de réponse au VIH, aux organismes de lutte contre la violence fondée sur le genre et aux organismes de justice alternative afin de soutenir le développement de services et de ressources pour les personnes vivant avec le VIH.

Recommandations à l'intention du secteur de la santé publique

- En collaboration avec les communautés, développer des ressources et services culturellement appropriés et pertinents pour soutenir les personnes vivant avec le VIH, en reconnaissant les nombreux risques associés à la divulgation, en particulier pour les femmes des communautés autochtones et racisées ainsi que les personnes de genres divers.
- Développer et promouvoir des campagnes d'éducation et de sensibilisation au VIH qui soient adaptées et pertinentes sur le plan culturel, notamment en ce qui concerne les pratiques sexuelles plus sécuritaires, la transmission du VIH et le principe I=I, la prévention et le traitement ainsi que la déstigmatisation du VIH.

- Développer des politiques et des pratiques de soins de santé qui tiennent compte des traumatismes et qui correspondent aux réalités des communautés autochtones et racisées. Cela inclut la création de ressources et de formations culturellement appropriées pour les prestataires de soins de santé, en prenant en compte les histoires sociales du colonialisme, du racisme anti-Noir-es et de la discrimination envers les immigrant-es et les migrant-es.

Recommandations à l'intention des communautés

- Soutenir et faciliter la collaboration intersectorielle sur les questions liées à la criminalisation du VIH, notamment par la création de campagnes de sensibilisation, de forums communautaires, d'actions de plaidoyer ainsi que par l'échange et la mobilisation de connaissances.
- Créer des services durables de soutien par les pair-es, à l'intention des communautés autochtones et racisées.
- Reconnaître l'importance des pratiques de guérison dirigées par la communauté, de même que le fait que certaines personnes peuvent ne pas accéder aux ressources communautaires, mais opter plutôt pour un soutien psychologique individuel plus interpersonnel.



Liste des participant-es

À la table ronde, des représentant-es des organismes et établissements suivants étaient présent-es :

- Association des femmes autochtones du Canada
- Centre for Gender & Sexual Health Equity, Université de la Colombie-Britannique
- Centre for Indigegogy, Université Wilfrid-Laurier
- Coalition canadienne pour réformer la criminalisation du VIH (CCRCV)
- Coalition des organismes communautaires québécois de lutte contre le sida (COCC-SIDA)
- Département de sociologie, Toronto Metropolitan University
- École de travail social, Université McMaster
- Faculté Factor-Inwentash de travail social, Université de Toronto
- Fonds d'action et d'éducation juridique pour les femmes (FAEJ)
- HIV & AIDS Legal Clinic Ontario (HALCO)
- HIV Justice Network
- Initiative femmes et VIH/sida (IFVS)
- Réseau canadien autochtone du sida (RCAS)
- Réseau d'action et de soutien des prisonniers et prisonnières vivant avec le VIH/sida (PASAN)
- Réseau juridique VIH
- Rittenhouse
- Toronto Rape Crisis Centre / Multicultural Women Against Rape (TRCC/MWAR)
- Womenatthecentre

Aîné lors de la table ronde : Albert McLeod, 2Spirit Consultants of Manitoba

Les points de vue exprimés dans le présent document ne représentent pas nécessairement ceux de tou-te-s les participant-es.



Annexe 1 : Études de cas utilisées pour les discussions en petits groupes

Étude de cas A : Judy est une femme d'une cinquantaine d'années. Elle est en couple depuis quatre ans avec le même homme, Andrew. Il sait qu'elle est séropositive; elle lui a divulgué son statut VIH quelques mois après leur rencontre. Leur relation se dégrade maintenant. Andrew est jaloux et ne cesse de harceler Judy. Elle craint qu'il ne devienne violent. Elle veut le quitter pour se protéger et protéger son fils, mais il commence à la menacer. Il lui dit que, si elle part, il dira à la police qu'elle ne lui a pas divulgué sa séropositivité lorsqu'ils se sont rencontrés. Au moment de leur rencontre, Judy n'était pas sous traitement, mais le couple a toujours utilisé des condoms. Elle craint d'être accusée si elle le quitte.

Étude de cas B : Rob est un jeune homme gai de 20 ans, récemment diagnostiqué séropositif au VIH. Pendant quelques semaines après son diagnostic, Rob a lutté contre le déni. Une semaine après avoir été diagnostiqué, il est allé au sauna gai local et a eu des rapports sexuels sans condom avec deux inconnus sans leur divulguer sa séropositivité. L'un de ces hommes a par la suite découvert le statut VIH de Rob et il l'a dénoncé à la police. La police a diffusé publiquement la photo de Rob, et son deuxième partenaire sexuel du sauna s'est manifesté. Aucun de ses partenaires n'a contracté le VIH. Rob est accusé d'agression sexuelle grave.

Étude de cas C : Layla, une femme d'une trentaine d'années, entame une relation amoureuse avec un collègue de travail, Harry. Leur relation progresse rapidement et intensément. Quelques semaines après leur rencontre, Layla et Harry parlent de mariage et d'enfants. Quelques mois plus tard, leur relation se termine brusquement lorsque Layla apprend que Harry a des fréquentations avec plusieurs autres personnes. Layla apprend ensuite par un autre collègue de travail qu'Harry est séropositif au VIH. Elle se fait immédiatement dépister et apprend qu'elle est séropositive. Le collègue de Layla l'encourage à dénoncer Harry à la police pour non-divulgateion, ce qu'elle fait. Layla ne sait pas comment fonctionnent les lois sur la non-divulgateion du VIH, mais elle craint qu'Harry ne divulgue pas son statut à d'autres femmes et les expose à un risque de transmission du VIH. Elle se sent profondément trahie par lui. Elle pense que le seul moyen d'arrêter Harry est de signaler son comportement à la police.

Étude de cas D : Thom a rencontré Georgia lors d'une fête. Ils ont eu des rapports sexuels le premier soir. Ils ont utilisé des condoms mais elle n'a pas divulgué sa séropositivité au VIH. Thom insiste pour la revoir. Georgia est excitée mais hésitante. Cela fait longtemps qu'elle n'a pas rencontré quelqu'un qui l'intéresse vraiment, mais elle craint qu'il la rejette si elle lui dévoile son statut VIH. Elle a déjà été rejetée une fois, après avoir révélé son statut. De plus, Georgia a entendu dire que les personnes vivant avec le VIH peuvent être accusées si elles ne révèlent pas leur statut VIH. Elle craint que si elle le lui dévoile le sien, il la dénonce à la police parce qu'elle n'en a rien dit avant leurs premiers rapports sexuels.

Références

- ¹ En octobre 2022, le gouvernement fédéral a annoncé sa propre consultation publique sur la « réforme du droit pénal en ce qui a trait à la non-divulgence de la séropositivité ». Voir <https://www.canada.ca/fr/ministere-justice/nouvelles/2022/10/reforme-du-droit-penal-en-ce-qui-a-trait-a-la-non-divulgence-de-la-seropositivite-le-gouvernement-du-canada-lance-une-consultation-publique.html>
- ² *R. c. Mabior*, 2012 CSC 47.
- ³ Pour en savoir plus sur l'état actuel du droit, consultez le [site Web](#) du Réseau juridique VIH.
- ⁴ S. Patterson et coll., « Impact of Canadian human immunodeficiency virus non-disclosure case law on experiences of violence from sexual partners among women living with human immunodeficiency virus in Canada: Implications for sexual rights », *HIV and Women's Health* 18 (2022): 1-14, p. 3.
- ⁵ C. Hastings et coll., *La criminalisation du VIH au Canada : Tendances clés et particularités (1989-2020)*, Réseau juridique VIH, 8 mars 2022; Agence de la santé publique du Canada, « Estimations de l'incidence et de la prévalence du VIH, et des progrès réalisés par le Canada en ce qui concerne les cibles 90-90-90 pour le VIH, 2018 », déc. 2020, p. 16.
- ⁶ Statistique Canada, *Profil du recensement*, 2016.
- ⁷ N. Haddad et coll., *Le VIH au Canada - rapport de surveillance, 2019*, Agence de la santé publique du Canada, janvier 2021.
- ⁸ *Ibid.*, p. 8; Réseau juridique VIH, *La criminalisation du VIH, les femmes et les personnes de genres divers : dans les marges*, mai 2021, www.hivlegalnetwork.ca/site/hiv-criminalization-women-and-gender-diverse-people-at-the-margins/?lang=fr.
- ⁹ C. Hastings et coll., *supra*, note 5.
- ¹⁰ W. Tharao, M. Muchenje et M. Mehes, « An evidence-based intervention to support African, Caribbean, and Black women in Canada to disclose their HIV-positive status », dans J. Gahagan (éd.), *Women and HIV prevention in Canada: Implications for research, policy and practice* (p. 105-134), Canadian Scholars' Press; S. Greene et coll., « How women living with HIV react and respond to learning about Canadian law that criminalises HIV non-disclosure: 'How do you prove that you told?' », *Culture, Health & Sexuality* 21(1) (2019): p. 1087-1102.
- ¹¹ A. Sanderson et coll., « Indigenous Women Voicing Experiences of HIV Stigma and Criminalization Through Art », *International Journal of Indigenous Health* 16:2 (2021): p. 267-290.
- ¹² *R v DC*, 2012 CSC 48, paragr. 6-7.
- ¹³ S. Patterson et coll., *supra*, note 4, p. 7; S. Greene, et coll., *supra*, note 10, p. 1087-1102; C. H. Logie et coll., « A longitudinal study of associations between HIV-related stigma, recent violence and depression among women living with HIV in a Canadian cohort study », *Journal of the International AIDS Society* 22, 7 (2019); Réseau juridique VIH, *supra*, note 8.
- ¹⁴ S. Patterson et coll., *supra*, note 4.
- ¹⁵ *Ibid.*
- ¹⁶ Réseau juridique VIH, *supra*, note 8.
- ¹⁷ S. Patterson et coll., *supra*, note 4, p. 5.
- ¹⁸ S. Patterson et coll., *supra*, note 4.
- ¹⁹ S. Patterson et coll., *supra*, note 4, p. 5.
- ²⁰ S. Patterson et coll., *supra*, note 4, p. 7.
- ²¹ Comité permanent de la justice et des droits de la personne de la Chambre des communes, *La criminalisation de la non-divulgence de la séropositivité au Canada*, juin 2019, <https://www.noscommunes.ca/DocumentViewer/fr/42-1/JUST/rapport-28>.
- ²² *R. c. D.C.*, 2012 CSC 48, paragr. 6-7.

- ²³ B. Adam et coll., « Impacts of Criminalization on the Everyday Lives of People Living with HIV in Canada », *Sexuality Research & Social Policy* 11 (2014): p. 39-49.
- ²⁴ P. O'Byrne et coll., « Nondisclosure Prosecutions and HIV Prevention: Results From an Ottawa-Based Gay Men's Sex Survey », *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care* 24(1) (2013): p. 81-87; P. O'Byrne et coll., « Sexual practices and STI/HIV testing among gay, bisexual, and men who have sex with men in Ottawa, Canada: examining nondisclosure prosecutions and HIV prevention », *Critical Public Health* 23:2 (2013): p. 225-236; M. A. Kesler et coll., « Prosecution of non-disclosure of HIV status: Potential impact on HIV testing and transmission among HIV-negative men who have sex with men », *PLoS ONE* 13(20) (2018): 1-17.
- ²⁵ S.E. Patterson et coll., « The impact of criminalization of HIV non-disclosure on the health care engagement of women living with HIV in Canada: a comprehensive review of the evidence », *Journal of the International AIDS Society* 18(1) (2015): p. 1-14; P. O'Byrne, « Criminal Law and Public Health Practice: Are the Canadian HIV Disclosure Laws an Effective HIV Prevention Strategy? », *Sexuality Research & Social Policy* 9 (2012): p. 70-79; C. Sanders, « Discussing the Limits of Confidentiality: The Impact of Criminalizing HIV Nondisclosure on Public Health Nurses' Counseling Practices », *Public Health Ethics* 7(3) (2014): p. 253-260.
- ²⁶ E. Mykhalovskiy, « The public health implications of HIV criminalization: past, current, and future research directions », *Critical Public Health* 25(4) (2015): p. 373-385; C. L. Galletly et S. D. Pinkerton, « Conflicting Messages: How Criminal HIV Disclosure Laws Undermine Public Health Efforts to Control the Spread of HIV », *AIDS Behaviour* 10 (2016): p. 451-46.
- ²⁷ M. A. Kesler et coll., *supra*, note 24; P. O'Byrne et coll., *supra*, note 25.
- ²⁸ S. E. Nelson et K. Wilson, « Understanding barriers to health care access through cultural safety and ethical space: Indigenous people's experiences in Prince George, Canada » *Social Science & Medicine* 218 (2018): p. 21-27.
- ²⁹ Voir, p. ex., Ministère du Procureur général, Manuel de poursuite de la Couronne - D. no 33 : Infractions d'ordre sexuel contre les adultes, 1^{er} décembre 2017, www.ontario.ca/document/crown-prosecution-manual/d-33-sexual-offences-against-adults; BC Prosecution Service, Sexual Transmission, or Realistic Possibility of Transmission, of HIV, Policy Code SEX-2, 16 avril 2019, <https://www2.gov.bc.ca/assets/gov/law-crime-and-justice/criminal-justice/prosecution-service/crown-counsel-policy/manual/sex-2.pdf>.
- ³⁰ A. Krüsi et coll., « Marginalized women living with HIV at increased risk of viral load suppression failure: Implications for prosecutorial guidelines regarding criminalization of HIV non-disclosure in Canada and globally », document présenté lors du 22^e Congrès international sur le sida, 2018, Amsterdam, Pays-Bas, <http://programme.aids2018.org/Abstract/Abstract/11316>.
- ³¹ Voir aussi S. Patterson et coll., *supra*, note 4, p. 9.
- ³² S. Patterson et coll., *supra*, note 4, p. 5.
- ³³ Fonds d'action et d'éducation juridique pour les femmes, « A Feminist Approach to Law Reform on HIV Non-Disclosure », janvier 2019.
- ³⁴ J. Greenland et A. Cotter, « Les affaires criminelles non fondées au Canada, 2017 », *Statistique Canada*, 23 juillet 2018; voir aussi R. Doolittle, « Unfounded: Why police dismiss 1 in 5 sexual assault claims as baseless », *The Globe and Mail*, 3 février 2017.
- ³⁵ Fonds d'action et d'éducation juridique pour les femmes, « Alternative Justice Responses for Sexual Assault Survivors » (webinaire), 19 mai 2022.
- ³⁶ Commission du droit du Canada, *La transformation des rapports humains par la justice participative*, 2003.
- ³⁷ M. Liebmann, *Restorative Justice: How It Works*, Jessica Kingsley Publishers, 2007.
- ³⁸ Commission du droit du Canada, *supra*, note 36; K. Segal et P. Khosroshahy, *Due Justice for All: Part Two*, Fonds d'action et d'éducation juridique pour les femmes, 2021, p. 44.
- ³⁹ D. Eerkes et coll., *Essential Elements for Non-Punitive Accountability: A workbook for understanding alternative responses to gender-based violence*, Courage to Act, 2021, p. 19.

⁴⁰ L. Chartland et K. Horn, *Un rapport sur les relations entre la justice réparatrice et les traditions juridiques autochtones au Canada*, Ministère de la Justice Canada, 2016, p. 3.

⁴¹ Fonds d'action et d'éducation juridique pour les femmes, *supra*, note 35.

⁴² M. Mingus, « Transformative Justice: A Brief Description », Transform Harm. Accessible à <https://transformharm.org/transformative-justice-a-brief-description/>.

⁴³ *Ibid.*

⁴⁴ *Ibid.*

⁴⁵ S. Patterson et coll., *supra*, note 4, p. 7.

⁴⁶ *Ibid.*, p. 8.



1240, rue Bay, bureau 600, Toronto (Ontario) M5R 2A7
Téléphone : +1 416 595-1666 • reseaujuridiquevih.ca