



# RéPI 72

## PÉNALISATION DE LA TRANSMISSION

17 décembre 2008

En 2006, pour la première fois, un tribunal français condamnait une personne pour avoir transmis le VIH à son partenaire. Cette annonce a beaucoup choqué les acteurs de la lutte contre le sida. S'il s'agit d'une première condamnation en France, les plaintes pour transmission du VIH ne sont pas rares aujourd'hui : de plus en plus de personnes contaminées par leurs partenaires portent plainte et des procès sont lancés.

Ceci ouvre la porte à de nombreuses questions : la responsabilité changera-t-elle suivant que l'on contamine son partenaire en connaissant ou non son statut sérologique ? Les personnes décideront-elles alors de ne plus se dépister pour ne pas connaître leur statut, et donc ne pas être responsables en cas de transmission à autrui ? Chacun pensera-t-il alors qu'il n'est plus nécessaire de se protéger, puisque de toute façon il sera devenu « interdit » de transmettre le VIH ?

Autant de points qui laissent entendre que de telles mesures auraient un impact catastrophique sur la prévention, la lutte pour l'éradication de l'épidémie, et le regard posé sur les personnes séropositives. Si l'état actuel du droit est ambigu et laisse la place aux interprétations juridiques, il est d'autant plus nécessaire de bien le comprendre pour mieux s'armer face aux risques encourus dans ce contexte. Une discussion s'impose également pour faire émerger de vraies solutions qu'il serait utile de mettre en œuvre.

## InvitéEs

Rémi Pellet, professeur de Droit public,  
Christophe Martet, militant de la lutte contre le sida,  
Alain Sobel, professeur d'immunologie clinique à Henri Mondor.

# VIH : pénalisation de la transmission

## I. INTRODUCTION

### Emmanuel Château

Bonsoir, et bienvenue à cette réunion publique d'Act Up-Paris. Depuis plusieurs années, les procès liés à la transmission du VIH-sida se multiplient en France et dans le monde et cette question a récemment fait l'objet d'un début de mobilisation internationale de la communauté sida. La question avait d'abord été abordée de longue date par le réseau Droit et VIH au Canada. Ensuite, elle a fait l'objet de prises de positions de l'ONG ENAM en Angleterre et plus récemment le réseau GMP+ a organisé un symposium lors de la conférence internationale à Mexico. En France, le débat de la transmission sexuelle du VIH-sida n'a réellement émergé qu'en 2004, suite à l'affaire Morat dont vous avez tous certainement entendu parler et qui fut à l'origine d'une première jurisprudence en France de la Cour de cassation

L'irruption de ce genre d'affaire dans l'espace médiatique a fait émerger de nouveaux protagonistes avec notamment l'association Femmes positives et sa présidente Barbara Wagner qui s'est positionnée sur ces questions. Soutenu publiquement par Didier Lestrade, ancien président d'Act Up-Paris, plusieurs autres personnes ont mis en cause à cette époque les positionnements traditionnels des associations de lutte contre le sida. En retour, de nombreuses associations, dont Act Up-Paris et le planning familial, ont pris la position inverse sur la question de la pénalisation de la transmission sexuelle du VIH/sida et dans une

moindre mesure d'autres associations comme AIDES mais leurs positions n'ont pas été particulièrement clarifiées.

De fait, on constate une certaine gêne à aborder ce genre de sujet dans le domaine de la lutte contre le sida en France, et malgré l'avis du Conseil National du sida en 2005 il semble que ces questions ne soient pas réglées.

Depuis cette époque, les procédures judiciaires se sont multipliées et concernent aujourd'hui également des femmes ou des homosexuels. Plusieurs séropositifs ont été condamnés à des peines de prison. Il y a actuellement plusieurs séropositifs en détention et pas seulement Christophe Morat, une femme vient d'être libérée après une condamnation à Nanterre et la détention provisoire a même été employée dans une affaire à Toulouse, il y a un peu plus d'un an. Même si ces procédures se multiplient, il semble que le débat public autour de la pénalisation de la transmission sexuelle du VIH/sida ait cessé et on assiste, comme je vous le disais, à une véritable gêne du milieu et de la communauté VIH/sida à aborder ces questions car elle semble craindre de ne pas être comprise par le grand public ou les médias. Quant à la position d'Act Up-Paris sur la pénalisation, vous le savez, la position d'Act Up-Paris est une position relativement ferme, nous sommes opposés à toute forme de judiciarisation de la transmission du virus du sida, cela a été le mot d'ordre de notre manifestation du 1<sup>er</sup> décembre. Sur cette position, il y a évidemment plusieurs raisons : pour nous, ces procès ne servent pas à la lutte contre le sida, nous pensons également que

lors d'une transmission sexuelle du VIH/sida, il n'y a ni coupables, ni victimes et qu'en l'occurrence il y a d'abord un virus qu'il faut combattre. Nous refusons de prendre parti pour l'une ou l'autre des personnes parties au procès. Mettre un séropositif en prison pour nous, n'a jamais permis de lutter contre l'épidémie et l'on rappelle à cette occasion l'incompatibilité des conditions de la détention avec la séropositivité. Surtout la pénalisation de la transmission sexuelle du VIH/sida ne nous semble pas constituer une réponse de santé publique, au contraire elle pourrait constituer un frein à des politiques de dépistage. Par ailleurs, elle pourrait constituer une fausse protection pour une population qui de fait ne semble pas être concernée par le VIH/sida, je parle de la population générale. Au contraire, Act Up-Paris réclame des réponses de santé publique : des campagnes de prévention qui abordent la question de l'infidélité par exemple ou qui porte sur la non-discrimination des personnes séropositives. Au delà de notre position, avec cette réunion, il s'agit d'abord de mettre à disposition des personnes concernées des informations précises sur la judiciarisation de la transmission sexuelle du VIH/sida, il ne s'agit pas ici d'appuyer la position d'Act Up-Paris ou de la défendre. Pour nous, il était d'abord nécessaire que les personnes concernées, qu'elles soient séropositives ou séronégatives, puissent éventuellement être plaignantes ou accusées, puissent disposer d'une vision claire de l'état du droit, de la jurisprudence et d'un éclairage sur les enjeux de santé publique liés à cette judiciarisation. L'émergence des procès liés à la transmission du VIH/sida pose de nombreuses questions : elle interroge d'abord le modèle préventif construit dans le domaine de la lutte contre le sida qui repose sur le principe de la responsabilité partagée. Du point de vue du droit, la responsabilité est-elle hiérarchisée ? Dépend-elle de la connaissance de son statut sérologique ? Quelles peuvent être les conséquences de cette judiciarisation sur la représentation de la maladie dans la population générale ? Que dit-elle de la perception de l'épidémie aujourd'hui ? Ces procès ne relèvent-ils pas du renouvellement du statut de victime et d'une judiciarisation de la société française souvent relevée par ailleurs ? On peut aussi s'interroger sur les degrés de porosité qui existent entre les discussions que nous pouvons avoir dans le domaine de la lutte contre le sida et leur prise en compte par la société.

Pour terminer sur l'introduction, je voudrais préciser que l'organisation de cette Répi n'a pas

été aisée : de nombreux refus nous ont été opposés pour parler publiquement de cette question. Ces difficultés ne sont pas anodines. D'un côté, elles sont le signe d'une certaine gêne pour aborder la transmission, les débats autour de l'affaire Morat avaient été particulièrement violents et la judiciarisation reste un sujet problématique pour de nombreux acteurs de la lutte contre le sida. D'un autre côté, la difficulté à identifier des juristes ou des praticiens du droit qui soient capables d'intervenir sur le sujet me semble aussi révélatrice du manque de réflexion et de débat dans le milieu juridique français. Cependant, nous avons la chance d'avoir ce soir Rémi Pellet, professeur de Droit public qui interviendra sur l'état du droit français en la matière. Son intervention sera aussi l'occasion de comprendre les logiques juridiques des procès liés à la transmission du VIH. Ensuite, Christophe Martet interviendra pour présenter le symposium organisé à Mexico par GNP + et qui a entraîné un début de mobilisation internationale sur le sujet. Enfin, interviendra Alain Sobel qui est professeur d'immunologie clinique à l'hôpital Henri Mondor et qui a été président du CNS. Ces questions de pénalisation sont anciennes et il nous présentera la dimension historique de celles-ci et ces évolutions dans la perception de la question en France. Pour prolonger cette réunion, vous disposez d'une pochette avec une Revue de Presse, on ajoutera sur le Web une liste bibliographique car certains documents étaient trop gros pour être photocopiés, vous trouverez également dans la pochette le dernier Action, la lettre politique d'Act Up qui porte sur le sujet et le compte rendu de la dernière réunion publique. Figure également un questionnaire d'évaluation de cette réunion. Merci de prendre un moment pour le remplir, cela nous permet de faire évoluer le format de ces réunions. Je vous remercie.

## I. VISION JURIDIQUE

### Rémi Pellet.

Bonsoir, je me présente en deux mots. Je suis effectivement professeur de droit, c'est la deuxième fois que j'interviens sur la question de la transmission du VIH, la première fois c'était au CNS du printemps dernier. En réalité je suis plutôt spécialisé dans la responsabilité des praticiens de santé et le CNS s'interrogeait sur la responsabilité des médecins. Est-ce qu'ils pouvaient recommander à des patients atteints par le VIH et dont la charge virale était indétectable, d'abandonner le préservatif sous un certain nombre de conditions bien sûr, comme

l'avaient fait leurs collègues et confrères suisses ? Alors je crois que c'est ce qui me vaut aussi le plaisir d'être invité ici, c'est-à-dire prolonger la réflexion en nous intéressant particulièrement à la question des malades et des personnes contaminées par le VIH et de leur responsabilité propre. Je suis professeur de droit, je ne suis donc ni avocat, ni magistrat, ni responsable d'association, je le regrette beaucoup. La fonction est particulière pour les professeurs de droit ; ils ont à informer de l'état du droit, l'enseigner pour que leurs étudiants le pratiquent mais aussi à réfléchir à l'évolution du droit et à faire un certain nombre de propositions. Ils ont aussi à rappeler, aussi bien aux magistrats qu'aux législateurs quels sont les principes du droit consacrés par le temps et auxquels les nations civilisées n'ont pas à déroger. Le terme de nation civilisée peut faire sourire mais quand vous pensez à des nations comme l'Iran qui peuvent condamner des personnes simplement pour ce qu'elles sont, par exemple les homosexuels, plutôt que pour ce qu'elles font, on peut considérer qu'en droit, ce ne sont pas des nations civilisées. La question de savoir si on peut considérer les gens uniquement en considération de leur statut et non pas en considération de ce qu'ils font, est la question qui est posée aujourd'hui. Et est-ce que les personnes contaminées par le VIH peuvent bénéficier en quelque sorte de privilèges juridiques c'est-à-dire de ne pas avoir à répondre devant les tribunaux pénaux ou civils lorsque sciemment ou involontairement ils contaminent un tiers. Les fonctions du droit, avant d'en venir à la résolution juridique du problème, quelles sont-elles ? La première fonction est celle d'orienter les comportements. L'objectif du droit est de faire en sorte que la vie sociale soit la plus douce possible, qu'il y ait le moins de conflit possible. Il s'agit comme disent les juristes, de vider un contentieux et donc de prévenir un contentieux par la même occasion. Il s'agit de sanctionner les comportements qui peuvent provoquer un trouble matériel, quelqu'un qui blesse une autre personne, ou un trouble psychologique. Quand quelqu'un a le sentiment que justice n'est pas rendue, ce trouble là, peut conduire la personne à vouloir se faire justice elle-même. Hors si chacun dans une société cherche à se faire justice lui-même, on arrive à des désordres, ce que le droit a précisément pour fonction d'éviter. Donc c'est cela le but de la sanction : faire en sorte que la vie sociale soit la plus douce possible. La deuxième fonction du droit, quitte à en passer par la sanction de certains, est celle de réparer. Lorsqu'un dommage a été causé, bien souvent c'est irréversible mais le droit choisit

d'indemniser la personne, d'une certaine manière de trouver un substitut. On ne peut pas revenir en arrière, mais on alloue une somme à la personne pour qu'elle tente de vivre mieux avec cette indemnisation plutôt que de la laisser sans cette indemnisation. Les deux fonctions du droit : sanctionner et réparer. Cela correspond en droit à deux catégories juridiques différentes : le droit pénal et le droit civil ou le droit administratif qui est une sorte de variante du droit civil et qui s'applique pour les personnes publiques, les hôpitaux par exemple. Pour ce qui est de l'affaire qui nous occupe aujourd'hui, c'est-à-dire la responsabilité éventuelle de séropositifs dans la transmission sexuelle du VIH à des partenaires, il y a la question de la sanction de leur comportement. Juste une précision, on peut commettre une infraction pénale, sans nécessairement créer un dommage et inversement on peut créer un dommage, devoir le réparer, sans qu'il y ait infraction pénale. Je m'explique. Je prends un exemple très trivial : quelqu'un qui conduit en alcoolémie profonde, étant saoul il peut être arrêté par la police avant qu'il ne tue ou qu'il ne blesse quelqu'un. Pour autant il a commis une infraction pénale car le droit pénal sanctionne la personne qui est en situation d'avoir bu. Si l'infraction pénale s'accompagne d'un dommage, si la personne blesse quelqu'un et bien alors il y aura les deux, la sanction et la réparation qui pourra être allouée à la personne qui a subi le dommage. Et il peut y avoir des cas où il y a un dommage sans pour autant qu'il y ait une infraction pénale et donc dans ces conditions, on peut obtenir une indemnisation, mais on ne pourra obtenir la condamnation à une peine de prison, par exemple, de l'infacteur. Le droit pénal est un droit exceptionnel : on réserve la sanction pénale aux situations les plus graves. Donc il est assez fréquent que l'on puisse obtenir réparation au plan civil sans pour autant obtenir réparation sur le plan pénal. Ces principes généraux que vous connaissiez sans doute, on va les appliquer au cas qui nous occupe. Concrètement, qu'en est-il de la répression pénale : dans la répression pénale, il y a des nuances qu'il faut comprendre. Vous savez tous intuitivement qu'il y a une différence entre un homicide, un meurtre et un assassinat. Je les rappelle en deux mots. Un homicide involontaire est le fait de donner la mort par imprudence, un meurtre est un homicide volontaire et un assassinat est un meurtre avec préméditation. Le droit pénal fait donc une distinction lorsqu'il y a intention et lorsqu'il n'y en a pas. Il peut y avoir répression pénale de quelqu'un qui n'a pas voulu commettre une infraction mais qui a été négligent et qui l'a quand

même commise. Il faut bien comprendre qu'il y a une infraction pénale de faits non-intentionnels. La faute n'est pas toujours intentionnelle, je n'ai pas voulu et pourtant ça s'est produit : c'est la négligence coupable. C'est l'exemple de l'employeur qui a laissé l'employé s'exposer à un risque, l'employé se blesse et meurt. L'employeur se retrouvera devant les tribunaux pénaux, on le condamnera, il dira « Je n'ai pas voulu la mort du salarié », le juge lui répondra « certes mais vous avez accepté son exposition au risque ». Concernant la personne qui se sait séropositive et qui, n'ayant pas informé son partenaire l'a contaminé : quelle répression ? Fallait-il envisager une répression ou pas ? Une réponse possible est celle d'Act Up, que j'ai découvert en préparant cette intervention. Voici la réponse, je me permettrai de la critiquer car comme je vous l'ai dit au début, je ne suis pas là pour vous faire plaisir mais pour donner la position d'un professeur de droit. Voici ce que je lis, et je vais vous expliquer la réaction du juriste. Pour éviter les contaminations, au lieu d'introduire la justice dans nos lits, de traîner les séropos devant les tribunaux puis de les jeter en prison, il faut se donner concrètement les moyens de rendre tout le monde concerné par ce virus et donc à même d'adopter des comportements responsables. Les titres : tous responsables, ni coupables, ni victimes. Autrement dit, quand quelqu'un se sait séropositif, que son partenaire est séronégatif, lorsque le premier ment délibérément ce qui est le cas des personnes qui ont été condamnées, à son partenaire en lui dissimulant le fait qu'il est séropositif, il n'y a pas de responsable : ni coupables, ni victimes. La personne qui a été infectée par son partenaire n'est pas une victime. La personne qui l'a infectée, en dissimulant, en trafiquant éventuellement des documents de laboratoire, n'est pas un coupable. Deuxièmement, qui peut bien être coupable ? On pourrait penser qu'il n'y a pas du tout de coupable... Mais si, il y en a quand même : « c'est l'ignorance qui entraîne l'accusation », bon... Oui, il y a une personne qui porte plainte, mais c'est par ignorance, puisque c'est l'ignorance qui entraîne l'accusation, je ne l'invente pas, c'est écrit. Alors pénaliser la transmission du VIH, c'est désigner les personnes séropositives comme unique responsable de la propagation de l'épidémie. Autrement dit, quand quelqu'un porte plainte au motif que son partenaire lui a menti, dans le même temps, elle désigne l'ensemble des séropositifs comme responsables pour la maladie. Je crois que c'est quand même prêter une intention un peu particulière à celui qui porte plainte. En réalité, la personne qui porte plainte proteste au motif qu'on lui a menti, que sa

confiance a été trahie et qu'elle a subi un dommage. Voilà ce que dit la victime. Elle ne dit pas que l'épidémie de sida tient simplement à son partenaire qui l'a infecté. Mais je constate que c'est ce que dit l'association. Troisièmement, « *la réaction de porter plainte, que nous respectons* », c'est heureux... « *traduit souvent le sentiment de ne pas être concerné par le sida et révèle bien le manque d'information de la population générale* » Donc si la personne a porté plainte, c'est qu'elle était mal informée, bon... Et qui l'a mal informée ? Les pouvoirs publics « *qui ne se sont pas donnés les moyens de faire passer ce message largement* ». Alors, si une personne a menti à l'autre sur son statut sérologique en le dissimulant, in fine c'est la faute des pouvoirs publics qui n'ont pas informé la personne contaminée que le VIH pouvait exister et qu'elle pouvait être contaminée par un séropositif. Aller dire cela à une victime qui a été contaminée, c'est peut être un risque psychologique auquel je ne me risquerais pas. Continuons, autre titre « *Le couple forcément fidèle* ». L'idée est que si la victime a été trompée, pourquoi n'a-t-elle pu trouver la bonne information ? C'est qu'on lui a dit que le couple était une protection. Qui est responsable de cette idée alors qu'en réalité le couple est une fausse protection ? On nous le dit « *c'est la morale, la religion qui ose encore prôner l'abstinence comme moyens de protections* ». Bon, il se trouve que dans l'idée que je me faisais de la république française, il y avait d'un côté l'Etat et de l'autre la religion et que si des religions considéraient que le pacte d'amour de fidélité était un pacte qu'il fallait respecter, c'était parfaitement leur droit. Il se trouve qu'ils n'ont même plus le droit de le dire si j'ai bien compris, parce que cela laisse supposer que le couple est nécessairement fidèle et qu'on ne peut donc pas supposer que notre partenaire nous trompe puisque la religion a dit qu'on était nécessairement fidèle dans un couple et que donc si l'un vient à mentir, l'autre a eu la crédulité de le croire à cause de l'Eglise. C'est, vous me l'accorderez, un raisonnement que je trouve un peu alambiqué. Alors, et c'est dit : « *tout comme le sont la méconnaissance des modes de transmissions et des outils de prévention* » « *et ce sont là les vrais responsables* ». Autrement dit, quelqu'un qui a été infecté par son partenaire qui lui a menti, il faut lui dire qu'en réalité c'est la religion qui l'a induite en erreur. Donc on nous dit « *Il ne faut pas pénaliser, la pénalisation outre qu'elle ne résoudra rien, aggravera encore les choses* ». Je vais m'en tenir là par amitié pour vous.

### **Emmanuel Château**

Surtout, manifestement vous n'avez pas lu tous

les articles que nous avons publiés.

### Rémi Pellet

Je ne vais pas faire l'exégèse de l'article que j'ai lu tout à l'heure parce que tout d'abord je ne m'en suis pas encore remis et puis d'autre part, le cas échéant on pourra en reparler plus tard, car je ne m'attendais pas à ce que quelqu'un puisse écrire ça.

### Christophe Martet

Nous, on ne s'est pas remis du sida non plus.

### Rémi Pellet

J'entends bien... Pardon... Je suis probablement très maladroit. Tenons pour acquis que j'interviens ici par respect de l'association Act Up mais qu'en même temps, ce que je dis là est le point de vue du juriste qui ne se résume pas à ma personne. Justement, qu'elle a été la réponse des juristes confrontés à la demande des personnes qui venaient les voir, c'est-à-dire le juge pénal, en leur disant « *j'ai été victime d'une tromperie, mon partenaire m'a trompé, il m'a infecté, je demande sa sanction et ma réparation* » ? Quelle a été la réponse des juristes ?

Au plan pénal, il y a eu quelques condamnations dont l'une il y a quelques jours. À ma connaissance, il y a eu 3 procès importants. Vous me dites qu'il y en a d'autres. En tout cas, il n'y a pas eu tant de cas que ça, 10 au maximum en 30 ans d'épidémie de sida et s'il y a une urgence, ce n'est peut-être pas de crier contre la pénalisation. Car s'il y a pénalisation, on peut dire qu'elle manque son objectif car les condamnations sont à minima. Vous pourrez me répondre que cela peut s'aggraver, qu'il risque d'y avoir d'autres cas...

Quelles ont été les affaires ? Dans toutes les affaires dont j'ai eu connaissance, les 3, il s'agit de mensonges et de dissimulations. Le partenaire a menti, il a falsifié des documents. Je le répète, il ne s'agit pas de quelqu'un qui n'avait pas connaissance de son statut sérologique, c'est quelqu'un qui le connaissait et qui en connaissance de cause à laisser croire à son partenaire qu'en réalité, il était séronégatif. Dans le cas même d'un des condamnés, il a fustigé ceux qui prenaient des risques. Et il ne s'agissait pas d'une seule contamination mais de plusieurs. Et il a mis en danger d'autres personnes mais par chance, certains de ces partenaires n'ont pas été contaminés.

Alors quelles étaient les répressions pénales possibles, sachant que le juge n'a pas suivi les recommandations d'Act Up et qu'il a décidé de condamner ? Il y a 4 types de répression possible. D'abord la mise en danger de la personne pour les risques causés à autrui, article 223-1 du

code pénal. Cette disposition a été révisée récemment par une loi dite « Fauchon » afin de réduire les hypothèses de condamnation. Alors je cite : « *Le fait d'exposer directement autrui à un risque immédiat, de mort ou de blessure de nature à entraîner une mutilation ou une infirmité permanente par la violation manifestement délibérée d'une obligation particulière de sécurité ou de prudence imposée par la loi ou le règlement est puni d'un an de prison et de 15 000 euros d'amendes* ».

Autrement dit, une personne qui méconnaît une règle de prudence instaurée par la loi ou le règlement qui la méconnaît délibérément peut être condamnée à un an de prison et 15 000 euros d'amende, vous voyez le caractère extrêmement restrictif de ce texte. S'il n'y a pas de loi spécifique ou de règlement qui prohibe ce comportement, à ce moment-là, il n'y a pas de condamnation possible et c'est parce que ce texte est particulièrement restrictif que les juges ne l'ont pas appliqué : on ne peut reprocher à la personne séropositive de désobéir à la loi ou au règlement en dissimulant son état sérologique alors qu'il en avait connaissance.

Il y avait un deuxième moyen possible: la répression de l'empoisonnement, article 221-5 du code pénal « *le fait d'attenter à la vie d'autrui par l'administration de substances de nature à entraîner la mort constitue un empoisonnement* ». L'empoisonnement est puni de 30 ans de réclusion criminelle.

Cette disposition-là, on a voulu la faire jouer contre un certain nombre de médecins notamment lors de l'affaire du sang contaminé, le Dr Garetta par exemple. Il se trouve que la Cour de cassation a considéré qu'il n'y avait pas eu lieu d'appliquer ce texte car il fallait intention de tuer. Or les médecins qui se sont rendus coupables de contaminer n'avaient pas l'intention de tuer les malades, ils prenaient le risque d'exposer les malades. C'est pour la même raison que ces dispositions n'ont pas été appliquées par les juges aux personnes séropositives qui n'informent pas ou qui dissimulent à leur partenaire, leur statut sérologique. Pourquoi, ceux qui ont été condamnés n'avaient pas l'intention de tuer ? Ils ont été imprudents, ils ont pris le risque de les contaminer sans avoir l'intention de les tuer donc les juges n'ont pas retenu l'empoisonnement.

Alors ils ont retenu-et c'est sur cette base-là que les personnes dont on a parlé tout à l'heure ont été condamnées, l'article 222-5, la répression de l'administration de substances nuisibles. Concrètement, ce texte dit « *l'administration de substances nuisibles ayant portée atteinte à l'intégrité physique ou psychique d'autrui est punie etc.* », c'est le fait d'administrer une substance

nuisible. Les juges ont retenu deux choses.

La 1<sup>ère</sup>, le sperme infecté est une substance nuisible en tant qu'il est infecté par le VIH. Deuxièmement, l'infraction qui consiste à administrer une substance nuisible peut être réprimée en l'absence d'intention de nuire. Là encore, la personne n'a pas l'intention de nuire, elle prend le risque pour des raisons personnelles, comme le fait qu'elle n'arrive pas à en parler. Ces jugements ont été contestés par des juristes. Tous les juristes considèrent qu'il y a lieu de condamner la personne qui met en danger la vie d'autrui. Simplement, ils ont contesté ce moyen car en quelque sorte on détourne l'intention initiale du législateur. En effet, l'administration de substances nuisibles était à l'origine, la répression d'un acte intentionnel or, la personne qui a eu un rapport sexuel avec une personne n'avait pas l'intention de la contaminer, elle prenait le risque, elle savait que ça se produirait certainement mais l'intention n'existait pas. Les juges ont choisi cette application simplement parce que les autres moyens étaient fermés. Les professeurs de droit ont réfléchi à la question et ils suggèrent une autre répression possible qui est celle du viol. En effet, lorsque l'on regarde les textes, on constate que le viol est défini comme *"tout acte de pénétration sexuelle, de quelque nature qu'il soit, commis sur la personne d'autrui par violence, contrainte, menace ou surprise."* On pourrait considérer qu'avoir un rapport sexuel avec une personne en dissimulant sa sérologie consiste en un viol dès lors qu'on procède par surprise au sens du droit, c'est-à-dire en dissimulant à son partenaire sa séropositivité. Dès lors, il y aurait une répression possible et c'est là-dessus que le débat des juristes a porté et non pas sur l'opportunité ou pas qu'il y avait de réprimer.

Je ne suis pas sûr que la personne qui a été condamnée pour administration de substances nuisibles aurait été condamnée plus légèrement si elle l'avait été pour viol.

Maintenant il faut prendre en considération la dimension civile, c'est-à-dire la réparation du dommage. Bien souvent, cet aspect-là n'est pas traité, on s'attarde à la répression pénale, parce que le juge pénal est connu par la télévision, c'est celui dont on parle le plus, c'est celui dont l'action peut se terminer par de la prison. Symboliquement, c'est très fort. Pour autant, la sanction civile peut être importante, il s'agit de réparer, donc la personne peut être condamnée à réparer financièrement le dommage. Pour la responsabilité civile, il s'agit de deux articles du code civil, l'article 1382 : *« Tout fait quelconque de l'homme, qui cause à autrui un dommage,*

*oblige celui par la faute duquel il est arrivé, à le réparer »* et l'article 1383 : *« Chacun est responsable du dommage qu'il a causé non seulement par son fait, mais encore par sa négligence ou par son imprudence »*. Lorsqu'une personne en infecte une autre, lorsque l'on reste sur le terrain du droit civil, il y a obligation de réparer qu'il y ait intention ou non de causer le dommage. Lorsque vous dites qu'il ne faut pas pénaliser la transmission, ce que vous voulez, outre le fait que ces personnes ne soient pas poursuivies sur le plan pénal, c'est qu'elles échappent également aux principes fondamentaux du droit civil. Tout cela sous prétexte qu'elles sont malades. Autrement dit, on en vient à considérer que c'est simplement leur statut, ce qu'elles sont, et non pas ce qu'elles ont fait, qui leur ferait échapper au droit. Comme je le disais en introduction, on arrive à une situation exceptionnelle, c'est-à-dire à une situation propre aux nations qui ne sont pas civilisées puisqu'on jugerait les gens en fonction de ce qu'ils sont et non pas en fonction de ce qu'ils ont fait. À mon avis, ce ne serait pas reconnaître l'humanité des personnes, à l'envers cela signifie que reconnaître la responsabilité d'un malade c'est lui reconnaître le statut de personne humaine et par là même lui accorder une dignité. L'exonérer en toutes circonstances de sa responsabilité le prive au contraire de sa dignité. En étudiant le dossier, je me suis rendu compte d'un aspect qui peut être très intéressant d'un point de vue juridique mais qui peut être très pénible pour les partenaires. Qui dit responsabilité civile, dit assurance, je suppose que vous avez tous une assurance « responsabilité civile ». Il se trouve qu'une personne qui contamine une autre pourrait faire jouer, si sa responsabilité est mise en cause, son assurance « responsabilité civile », à condition cependant que cette personne soit un tiers et donc qu'elle ne forme pas un couple avec la personne à qui elle a causé le dommage. Si elles forment un couple, pour l'assurance, cela ne marche pas. On se retrouve donc dans une situation paradoxale puisque plus on est proche de la personne, moins on est assuré et là, il y a donc un vide juridique et donc une absence de protection qui pénalise les deux personnes : la victime et la personne responsable. Pour conclure, vous dites qu'il faut que chacun se protège, ça c'est le grand message. Le message des juges est le suivant : il faut que chacun se protège mais il faut aussi protéger les autres, chacun doit protéger les autres. Dans ces conditions, le fait de ne pas protéger les autres ou d'exposer les autres à un risque, entraîne la responsabilité de celui qui manque à ses obligations. Je vous remercie.

### **Emmanuel Château**

Je vous remercie. Je pense que votre intervention va susciter des réactions vives en tout cas, je l'espère. On vous avez invité un peu pour ça, notamment pour que vous expliquiez cette logique juridique. Malheureusement on n'a pas l'avocat de la défense car vous avez un peu joué le rôle du procureur. Je crois que dans votre propos, simplement pour réagir parce que vous avez souhaité poser les questions sur le plan polémique par rapport à ce que nous avons tenu comme position. D'abord il est faux de prétendre que toutes les personnes qui ont été condamnées jusqu'à présent étaient nécessairement dans le mensonge. Les procès l'ont jugé, mais n'ont pas permis de le montrer. Je pense que c'est important d'en avoir conscience. Les discours des juges sont parfois bien éloignés de la réalité connue de l'épidémie. Je m'en tiendrais là pour l'instant. On passe aux questions de la salle.

### **Jean**

Bonjour, je suis militant à AIDES, j'ai une question à vous poser. Vous avez parlé d'indemnisation, moi je connais des mutuelles qui refusent de prendre des personnes séropo. Que faut-il faire ?

### **Rémi Pellet**

C'est très regrettable mais c'est un autre problème. Là ce n'est pas une personne qui met en cause la responsabilité d'une autre, c'est une personne qui souhaite s'assurer. Quand je parlais d'indemnisation dans le cas de plainte et de mise en cause de responsabilité.

### **Hélène Hazera**

J'ai écouté un petit peu votre charge. Moi ce qui m'intéresse, c'est les moments où vous êtes vraiment sur de vous et où vous n'êtes plus dans le discours juridique mais dans l'affirmation personnelle. Vous avez martelé « *la personne savait* ». Comment pouviez-vous savoir que la personne savait ? Vous avez dit « *ils ont pris le risque d'infecter* », comment pouvez-vous le savoir ? Est-ce que vous avez l'expérience de la séropositivité ? Est-ce que vous savez que pour la plupart des personnes qui sont infectées par le virus parler de sa séropositivité est impossible ? On n'est pas dans le mensonge mais dans le déni. Le procès qui nous a vraiment révolté est celui d'Orléans : le procureur général, a dit « *nous ne demanderons pas de preuves scientifiques car si nous demandions des preuves, il n'y aurait plus de procès comme celui-ci* ». Qu'est-ce que ça veut dire ? J'ai

l'impression d'entendre dire le directeur du Gaulois « *si j'avais les preuves de la non-culpabilité de Dreyfus, je les brûlerais* ». Là, il y a un vrai problème. Pourquoi est-ce sur le VIH que l'on fait des procès ? J'ai un ami qui est lèprologue et qui un jour m'a dit « *Vous savez, parfois dans le métro, je vois des gens qui ont les symptômes de la lèpre. La lèpre est particulièrement contaminante au moment où ça ne se voit pas* ». Est-ce qu'on peut faire un procès à quelqu'un parce qu'on s'est retrouvé dans le métro, à côté de lui ? Pourquoi n'y a-t-il pas de procès pour l'hépatite qui se transmet par voie sexuelle et par baisé, la tuberculose ? On est entre 100 000 et 200 000 personnes séropositives, si chacun d'entre nous se met à faire un procès à l'autre, que se passe-t-il pour la justice qui est déjà bien encombrée ?

### **Rémi Pellet**

Sur ce que j'affirme, je le tiens du compte-rendu des débats et de ce qui a été jugé. Les juges ont dit qu'il était prouvé que les personnes avaient menti. On peut contester les témoignages, mais la contestation a eu lieu là où elle devait être, dans l'enceinte du tribunal. La personne accusée a dit « *je n'ai pas menti* », les plaignants sont venus apporter la preuve du contraire, preuve qui a été jugée suffisante par les juges. Il y a des éléments matériels qui sont venus étayer cela. Quand j'affirme que dans les affaires il était question de dissimulation, c'est parce que les juges l'ont dit et il ne s'agit absolument pas d'un engagement personnel.

Vous me pardonnerez de trouver un peu déplacée la question de savoir s'il faut que je fasse état de ma sérologie pour pouvoir parler du VIH. Dans l'affaire Dreyfus, les militaires ont dit qu'ils voulaient être jugés par des militaires. La république leur a rappelé qu'il n'y avait pas une justice pour les militaires par les militaires et que d'une façon générale, sauf exception particulière, c'était la justice civile qui s'appliquait aussi aux militaires. Je vais m'en tenir là, je ne crois pas qu'il faille demander des magistrats séropositifs pour juger de ses situations là. Le fait de ne pas être séropositif n'interdit pas d'appliquer les canons ordinaires de la justice. Ce que je veux dire : les juges ont considéré la personne séropositive comme ils auraient considéré tout autre personne. La nature de l'infection pouvait être un élément de qualification de l'infraction si vous transmettiez la grippe, c'est moins grave que le VIH.

Sur le fait qu'on ne s'en prend qu'aux séropositifs, c'est un argument régulier. Or c'est amusant car il se trouve que j'ai été avocat de médecin gynécologue obstétricien et qui eux se



plaignent d'être traîné en permanence devant les tribunaux et qui disent qu'ils sont toujours ceux qui sont poursuivis. Idem pour les employeurs. Chacun voit midi à sa porte. On ne fait pas exception parce qu'on est malade et c'est heureux.

### **Hélène Hazera**

Je voudrais juste répondre... Je vous souhaite d'être séronégatif et de le rester le plus longtemps possible et c'est le but de notre association. Par contre, sachant ce qu'est le sida, j'ai une petite expertise de la mentalité des gens qui ont le sida et ce que je vous reproche est d'avoir une ignorance à ce propos. C'est l'ignorance de la justice. Il ne faut pas que cela soit une chose personnelle.

### **Rémi Pellet**

Il ne faut pas que cela devienne une chose personnelle. Madame, vous distinguez le juriste et l'homme et en tant qu'homme, vous me dites que j'ignore ce qu'est la séropositivité.

### **Hélène Hazera**

En tant que juriste.

### **Rémi Pellet**

Madame, vous me pardonnerez de trouver votre jugement un peu rapide. Cette polémique n'a pas lieu d'être.

### **Une personne de la salle**

Si j'ai bien compris, on remet en cause les personnes qui mentent. Je suis séropositif, j'ai dit à mon dentiste que j'étais séropositif, j'ai changé de dentiste... Au nouveau, je ne lui ai pas dit. À mon employeur non plus car au moment où il m'a embauché je n'avais pas encore connaissance de ma séropositivité. Je me suis déjà blessé au travail à coup de cutter. Je voudrais savoir si je suis obligée de dire mon statut sérologique à mon employeur, à mon dentiste pour me couvrir. Qu'est ce qui m'oblige à cela ? Dois-je me tatouer « séropo » sur le front pour être tranquille ou est ce que la loi comprend bien toutes ces choses-là ?

### **Rémi Pellet**

La loi ne vous oblige pas à dire votre état sérologique mais en plus protège le secret. Le secret médical vous protège. Personne n'a le droit d'exiger la divulgation de votre Etat.

### **Alain Sobel**

Ce que vous posez comme question est une des questions sur lesquelles on a beaucoup travaillé au Conseil National du sida (CNS) dans les

années 90. La démarche que vous avez avec le dentiste est évidemment celle que l'on a dans la démarche de recherche d'un partenaire sexuel. Vu par les médecins, non pas par les juristes, c'est un débat différent de ce que vous venez de dire. Nous demandons aux patients de le dire à leur dentiste pour qu'il y ait encore plus de mesures de précaution et pour que les soins soient de la meilleure qualité possible. Mai très souvent quand on le dit à un dentiste, celui-ci trouve qu'il n'a pas le temps de traiter les gens. Ce qui est intéressant, dans la recherche d'un partenaire sexuel, si on annonce à celui ou celle que l'on essaie de draguer que l'on est séropositif, ce n'est pas un gage de succès très important en général. Intervient dans les prises de risque ou dans les dissimulations le fait d'avoir été marginalisé ou stigmatisé dans sa vie. C'est un mensonge par omission pour un bénéfice secondaire très particulier même si je pense que dans les années 90 ce n'était plus tout à fait la même chose que maintenant. À l'époque on avait essayé de mettre en place des stratégies de préventions qui tenaient compte de ce phénomène. Pour votre employeur, il n'a pas à savoir. J'y reviendrais tout à l'heure, mais, pour les professionnels de santé, c'est un peu différent.

### **Bertrand Bourgeois**

Bonsoir, je suis membre de l'association diagonale, je comprends bien ce que vous dites en tant que juriste, mais cela m'interroge quand même. Il s'agit bien là de relations sexuelles entre personnes qui sont sensées être conscientes, responsables et qui dans une relation à un moment vont faire des choix. L'un va dire à l'autre « *Je suis séronégatif donc on a pas besoin de se protéger* ». Si moi je suis cet autre, j'ai deux options : soit je dis « *d'accord on a pas besoin de préservatif* » soit je dis « *on en utilise* ». Si je dis « *on en n'utilise pas* », je prends potentiellement un risque, on sait que l'être humain peut mentir. Si moi je dis oui, je suis aussi responsable de l'éventualité de ma contamination. Sinon, ça veut dire que les gens ne sont pas responsables d'eux-mêmes, ne sont pas des êtres humains au sens « *avoir conscience de ce que l'on est* » et être sujet, pouvoir prendre des décisions. C'est quand même cela qui m'interroge. Maintenant beaucoup de gens savent comment la transmission se fait donc si j'accepte, je prends potentiellement moi aussi un risque. S'il doit y avoir une condamnation il devrait y avoir au moins quelque chose qui fasse comprendre à celui qui a accepté ce qu'il a fait. Par ailleurs, s'il y avait une pénalisation qui se durcissait,

j'entendais dans vos propos la possibilité qu'il y ait une loi particulière, puisque vous avez cité deux articles qui auraient pu être utilisés mais qui ne l'ont pas été, entre autres le 220-5. Je ne sais pas si à l'époque du sang contaminé on a utilisé cet article. S'il y a une loi particulière alors là les choses seront encore pires, on pourra avoir des enfants qui porteront plainte contre leur mère car elle leur a transmis le VIH. On va appeler les enfants à porter plainte contre leur mère ? Par rapport au dépistage, on en reparle beaucoup actuellement en disant qu'il faut élargir la possibilité de dépistage, dans ce cas-là je ne vois pas pourquoi je vais aller me faire dépister, comme ça on ne pourra pas dire que je sais. Sans parler de ce dont on nous à parler avec les recommandations suisses, de la charge virale indétectable que les gens prennent comme un atout qui freinerait la transmission. Dans votre dernière réponse, vous avez dit que la loi nous protégeait, que l'on n'avait pas à dire sa séropositivité. Il faut savoir...

#### **Rémi Pellet**

Le droit, c'est distinguer les situations et ne pas les mélanger. La réaction du juriste consiste à prendre les situations une par une et à les qualifier. Vous allez chez le médecin, vous lui dites « *j'ai mal, à la gorge, au nez, au pied et aux fesses* », il ne va pas vous dire, vous avez un ensemble de pathologie donc les pathologies n'existent pas. Il va vous dire, je vais les considérer une par une et voir si elles ont des liens entre elles. Le juriste fait la même chose. Ce n'est pas parce que des gens ont une sérologie négative car ils prennent des traitements, ce n'est pas parce qu'une mère donne naissance à un enfant alors qu'elle se sait séropositive, ce n'est pas parce que Mr Garetta a été condamné sur une base que l'on va répondre à la personne de Strasbourg qui a été contaminée par son partenaire qui lui ment sciemment que parce que dans les autres cas on a appliqué ceci que ce sera la même chose pour elle. C'est très compliqué, elle, on ne lui répondra pas.

#### **Emmanuel Château**

Qui vous dit qu'il avait menti sur son statut sérologique ? !!! Là ça commence à m'énerver un peu. Je suis désolé, mais le problème est qu'on est dans le cadre de relations sexuelles consenties sans préservatif et c'est la question que monsieur pose donc on ne peut pas juste répondre qu'il ment sciemment et ce quoi que vous disiez sur le jugement. Si on veut analyser ses questions, on est bien obligé de prendre en question le rapport non consenti non protégé.

#### **Rémi Pellet**

Sur les faits, quand vous me dites « *Qui me dit que dans l'affaire de Strasbourg il avait menti ?* », je vous réponds que ce sont les juges.

#### **Emmanuel Château**

Les juges ont aussi dit que parce qu'il était infidèle, il était plus responsable.

#### **Rémi Pellet**

Ils ont dit, après avoir examiné un ensemble de fait, qu'il avait menti. Il faut bien qu'il y ait des gens qui décident. Si on ne peut pas démontrer le mensonge ce serait une autre affaire et l'on pourrait voir dans quelles mesures quelqu'un qui ne connaît pas son statut sérologique pourrait voir sa responsabilité mise en cause en infectant son partenaire sans savoir. Dans les affaires qui ont été jugées, le juge a considéré que : 1 la personne savait, 2 qu'elle avait menti. Maintenant, la question du consentement. Est-ce que l'on peut consentir au meurtre ? Le consentement ne signifie pas autorisation pour l'autre de nuire quand vous prenez le texte de l'administration de substances nuisibles, il est dit « *l'administration de substances nuisibles ayant portée atteinte à l'intégrité physique ou psychique* », il n'est pas dit « *sans le consentement* ». C'est le fait d'administrer avec ou sans consentement une substance nuisible qui est répréhensible. Ici, on vient sanctionner un trouble à l'ordre public, on ne vient pas réparer un dommage. Il faut bien distinguer la réparation du dommage de la sanction du trouble à l'ordre public. Le législateur considère que pour qu'une vie en société soit possible, il faut réprimer l'administration de substances nuisibles car ça fait désordre. Vous pouvez en juger autrement, vous pouvez fonder une société de type Caligula c'est-à-dire en gros où l'empoisonnement est permis et n'est pas réprimé mais à ce moment-là, il ne faudra pas faire exception pour tel ou tel. Il se trouve que la loi n'a pas dit que l'administration de substances nuisibles n'était pas réprimée sans consentement ou pour les séropositifs, c'est dans tous les cas. Quand un employeur expose ses salariés à l'amiante, il les expose à des substances nuisibles. Le salarié qui va devant les tribunaux on ne va pas lui dire qu'il n'y avait pas d'intention, on condamne l'employeur. Quand je vous dis que la décision des juges n'est pas exceptionnelle car ce sont des séropositifs mais que c'est l'application du droit commun. Maintenant, pour la réparation du dommage. Quand quelqu'un contribue à son malheur, la responsabilité peut être partagée. Si vous vous exposez volontairement à un risque

avec votre partenaire, en droit civil, il pourra y avoir un partage de responsabilité, il peut y avoir une atténuation de la condamnation de l'autre. De même qu'un salarié qui se blesse volontairement sur son lieu de travail verra son indemnisation moindre que le salarié qui est victime d'un dommage auquel il n'a pas participé. Le consentement, au plan civil peut jouer pour déterminer le montant de l'indemnisation. Au plan pénal, le consentement de la victime ne joue pas dans la répression de l'infraction.

### **Emmanuel Chateau**

Se pose dès lors une question, dans une épidémie dont le mode de transmission est sexuel. Où est-ce qu'on s'arrête dans la spirale et la chaîne des contaminations ? Est-ce que le modèle juridique est appliqué au modèle des épidémies ?

### **Rémi Pellet**

Si vous permettez, je réponds dans l'ordre... En ce qui concerne la transmission de la mère à l'enfant, le droit français ne conçoit pas la plainte de l'enfant car cela serait se plaindre du fait d'être né car on ne peut pas dissocier l'existence du VIH. Est-ce que nous sommes d'accord ? Aux États-Unis dans certains états, la plainte de l'enfant né handicapé a pu être reçue, en France on a eu un cas mais c'était la responsabilité du médecin qui était en cause. Donc cette hypothèse ajoutée aux autres que vous avez évoquées n'a pas lieu d'être. Tout ça pour vous dire que quand on démonte point par point toutes ces hypothèses, on clarifie le sujet. Maintenant sur où s'arrête la responsabilité ? Concrètement à la responsabilité de chacun et à la responsabilité des pouvoirs publics qui est d'informer sur le risque, les moyens de se protéger. La responsabilité de chacun et l'on va arriver à la question qui brûle : est-ce que j'ai intérêt à ne pas connaître ma séropositivité ? Au fond, c'est ça ce que vous nous dites, il ne fait pas pénaliser car ça va dissuader des gens de se faire dépister. La réponse du juge ne sera pas celle-là, les textes ne parlent pas du fait de le savoir ou pas et l'on pourrait considérer que le fait de ne pas se tester soit sanctionnable. Si délibérément vous refusiez de savoir, on pourrait envisager une répression, mais pour le moment ce n'est pas ce qui a été porté devant les tribunaux. Je ne suis pas médecin mais concrètement la question qui se pose est de celui qui a un doute, qui ne se dépiste pas et qui abandonne le préservatif. Pour l'instant cela n'a pas encore été le cas.

### **Emmanuel Chateau**

A Orléans, manifestement c'était le cas. Il y a eu condamnation d'une personne qui a choisi d'arrêter le préservatif avec une autre

### **Rémi Pellet**

Oui mais est ce qu'elle savait qu'elle était séropositive ?

### **Emmanuel Chateau**

Manifestement oui et il était possible que lui le savait aussi.

### **Rémi Pellet**

C'est une question qui n'a pas encore été portée devant les juridictions, c'est-à-dire une personne qui ignore sa séropositivité et qui contamine son conjoint, que se passe-t'il ?

### **Alain Sobel**

Sur ce point-là il me semble qu'il y ait une grosse difficulté dans le débat mais que l'on retrouve toujours et qui est implicite à la maladie du VIH/sida. On parle de maladie sexuellement transmissible, d'actes sexuels et l'on dérive très rapide sur l'administration de substances nuisibles, sur des équivalents d'armes d'un point de vue juridique, ce qui n'est pas exactement la caractéristique d'un sexe. C'est le 1<sup>er</sup> problème et si l'on va uniquement dans l'argumentaire juridique, il est un argument qui revient à dire et c'est le premier et seul reproche que j'aurais à vous faire car j'ai été d'accord avec tout le reste, avant d'avoir une relation sexuelle il faut montrer son test sérologique... Pour moi là c'est une dérive.

### **Rémi Pellet**

D'abord, je ne dis pas ce qui me fait plaisir. Je fais état des affaires. Je n'ai pas dit que pour commencer une relation sexuelle au regard du droit, il fallait montrer son test sérologique. J'ai dit que ce qui avait fait l'objet d'une répression par les juges, c'est le cas de gens qui savaient et qui ont mis en danger leur partenaire en sachant et en dissimulant. On peut très bien être séropositif, ne pas prendre de risque et protéger l'autre. En juriste, je dirais que quelqu'un qui se sait séropositif n'est tenu juridiquement de le révéler que dans des cas très précis. Le reste, faisant exception. Le cas précis est lorsqu'il a une relation sexuelle et qu'il risque de contaminer son partenaire, il doit l'informer et ne pas renoncer au préservatif.

### **Emmanuel Chateau**

On va passer la parole à Christophe Martet qui va nous présenter la problématique de la

pénalisation d'un point de vue international.

## II. Vision activiste

### Christophe Martet

J'étais à la conférence mondiale de lutte contre le sida en août, à Mexico et j'étais assez content de voir, moi qui suis séropositif, mais surtout contre la pénalisation, que c'était un sujet qui était enfin mis sur la table et que des personnalités avaient vraiment démontré en quoi la criminalisation pouvait être préjudiciable à la lutte contre le sida. La loi, le droit, ne peuvent pas faire face à une épidémie et je crois que c'est cela qu'il faut répondre. C'est une épidémie qui est avant tout politique et là-dessus le droit ne peut y répondre.

Ce qui était important dans les discussions c'est qu'il y avait beaucoup d'activistes, de chercheurs qui travaillent sur « *Où en est-on de la pénalisation ?* ». C'est vrai que la France est relativement épargnée mais dans de plus en plus de pays, il y a une tendance assez lourde qui pense que la pénalisation est une réponse à l'épidémie. Julian Hose, un activiste anglais assez connu en Europe a étudié les 53 pays de la Grande Europe. Dans plus de la moitié de ceux-ci, il y a eu des affaires concernant la pénalisation. C'est le cas en Suède où il y a eu 55 affaires, en Suisse 50. Il y a en revanche des pays comme l'Albanie, la Bulgarie ou l'Estonie où cela n'est pas pénalisé. Ce qui était pénalisé c'était parfois la transmission effective mais dans certains pays, c'était l'exposition au risque. Il y avait eu avant la conférence de Mexico, le sommet des personnes vivant avec le VIH, avec des ateliers sur le sujet. Dans toute la conférence et dans ce sommet, personne n'a jamais contesté que dans le cas vraiment délibéré, prouvé, de nuire et de transmettre le VIH via une seringue, via des rapports non protégés peut être que là il y a effectivement matière à poursuivre. Mais c'est très difficile à prouver et en dehors de ces cas exceptionnels, toutes les législations qui existent sont souvent mal faites et du coup pénalisent des cas de transmission beaucoup plus flous. Notamment il y a beaucoup de pays africains qui ont adopté des législations et c'est intéressant car c'est sous le poids des États-Unis. En 2004, c'est 15 pays d'Afrique de l'Ouest qui ont adopté une législation face au VIH. Celle-ci provient d'un atelier mené par un organisme américain et dit que toute transmission délibérée devait être sanctionnée. La loi est assez floue et cela, permet par exemple, de pénaliser la transmission de la mère à l'enfant et il y a des cas où la mère a été condamnée. On voit aussi dans beaucoup de pays africains que c'est une réponse qui voudrait protéger les femmes. C'est en effet souvent les

femmes qui sont victimes d'abus sexuels, de violences, qui n'ont pas le choix de la protection. En fait il y a beaucoup de gens, assos, ONU sida, qui ont travaillé là-dessus et qui se sont rendus compte qu'en réalité, cela était plus préjudiciable qu'autre chose, que ça discriminait et vulnérabilisait encore plus les femmes. Une autre intervention montrait que ces procès, notamment en Angleterre, touchaient plus particulièrement les immigrés et que les tabloïds en profitaient pour se déchaîner avec des titres comme « la bombe à VIH »... Il y avait tout une campagne contre les Africains à ce propos. Un autre activiste très connu, Shivananda Candi, montrait lui aussi que la pénalisation renforçait encore plus les discriminations. Une conseillère sur les droits humains, Suzanne Timberlake, s'est interrogée sur l'alternative à la pénalisation. Pour elle, l'alternative serait que la loi accompagne les efforts pour un accès universel à la prévention, aux traitements, aux soins et au soutien des personnes et non pas en faisant croire que parce qu'on est fatigué de la prévention, que parce qu'on a essayé des trucs qui ne marchent pas vraiment et bien maintenant on va tenter la pénalisation. Elle a dit que ces lois-là sont « des leurres dangereux ». Plutôt que de pointer du doigt les séropos, il faut soutenir les gens qui veulent se protéger. Il est vrai, qu'il s'agisse des séropos ou d'usagers de drogue, que la loi n'est pas souvent là pour les protéger mais plus pour les discriminer.

L'Afrique est un paradoxe dans cette épidémie. Le monde entier s'est mobilisé, enfin les pays riches ont commencé à donner de l'argent et dans le même temps, la France pas encore, on favorise, surtout les USA, la mise en place de ces lois. D'un côté, on dit aux séropos qu'on va leur donner des traitements pour vivre mais d'un autre on est de plus en plus répressif avec eux. Un exposé d'un garçon d'Australie était également intéressant, il montrait le dispositif australien, où il y a à la fois des mesures de santé publique fortes mais aussi des états australiens qui ont adopté des législations criminalisant la transmission, l'exposition. Il a comparé ces deux situations. Lui, disait que les mesures de santé publique étaient préférables et il a conclu en montrant que les assos sur place s'étaient toutes mises d'accord pour émettre un avis selon lequel le premier objectif serait de prévenir la transmission par des mesures de santé publique. À la fin de Mexico, le Juge Edwin Cameron, de la Cour suprême de Pretoria, lui-même séropositif, a fait un exposé très brillant contre la pénalisation qui s'intitulait : le VIH est un virus, pas un crime. Il a rappelé des affaires hallucinantes, telles que celle d'une personne au

Texas qui avait craché sur un policier et dont la situation avait été aggravée et sa peine doublée car il était séropositif et que les juges ont considéré que la salive était une arme !!!

Je vais vous lire les 10 points qui selon lui, expliquent pourquoi la pénalisation est une mauvaise manière de lutter contre le sida, même s'il reconnaît qu'en cas de transmission volontaire, « méchante », il fallait réprimer.

1. La criminalisation est inefficace : ces lois n'arrêtent pas le virus qui se transmet le plus souvent entre deux adultes consentants qui ignorent leur statut.

2. Les lois et les poursuites judiciaires sont un pauvre substitut aux mesures qui permettraient de protéger réellement ceux qui sont le plus à risque : nous n'avons pas besoin de lois mais d'une prévention efficace, de protection contre la discrimination, de réduire la stigmatisation, d'un leadership puissant, d'un accès au test, et – le plus important – d'un accès au traitement. Le VIH n'est pas un crime, c'est un virus.

3. La criminalisation victimise, oppresse et met en danger les femmes : en appliquant ces lois on aggrave la vulnérabilité des femmes.

4. Les lois et les poursuites qui criminalisent sont appliquées de façon injuste, ce sont souvent les individus des groupes les plus vulnérables qui sont poursuivis.

5. La criminalisation pointe la faute sur une seule personne au lieu de faire porter la responsabilité sur les deux. Le monde entier sait que les relations sexuelles sont potentiellement porteuses d'un danger, on ne peut plus prétendre que la personne séropositive est seule responsable pour avoir apporté ce risque dans l'environnement.

6. Les lois criminalisant la transmission du VIH sont difficilement applicables et humiliantes. Quand il y a intention délibérée, il est facile d'utiliser l'arsenal juridique existant mais il n'y a pas besoin de loi spécifique pour cela. Quand il n'y a pas d'intention délibérée, ces lois ne font qu'introduire de l'incertitude.

7. La plupart de ces lois sont très mal rédigées. Elles sont parfois tellement vagues que de simples gestes d'affection peuvent être poursuivis.

8. La criminalisation renforce la discrimination. Ces lois spécifiques nourrissent la conviction que le VIH est une maladie honteuse, dégradante et repoussante qui nécessite des mesures d'isolement des personnes atteintes

9. La criminalisation est un repoussoir pour se faire tester. Pourquoi savoir si je suis infecté, si je risque des poursuites.

10. La criminalisation pointe du doigt les séropositifs et punit la vulnérabilité. Le plus

grand effet de la criminalisation est de renforcer les stigmatisations, la solitude, la crainte et la peur des poursuites. Tous ces facteurs éloignent du test et des traitements.

C'est vrai que là on parle des lois spécifiques, ce qui n'est pas le cas en France. En France, on utilise l'arsenal existant. J'ai bien étudié le procès de Colmar et franchement quand vous lisez ça, vous vous dites que ces gens-là ne connaissent rien à cette épidémie. Quand on dit qu'on met ce type en prison car on veut protéger la société. Il y a un truc qui ne va pas. En France, il y a un système judiciaire qui essaie de répondre à quelque chose qui n'est pas forcément aussi simple que ça. Dans la situation actuelle des pays, on arrive plutôt à une aggravation des choses car on est dans un dispositif qui se veut spécifique et qui tend à réprimer la transmission du VIH. C'est ce que nous ne voulons pas ici, de lois spécifiques. J'étais ravi de voir qu'à Mexico il y avait un peu un appel aux armes pour se battre contre ces lois spécifiques et aussi pour rappeler ce que je viens de lire : la responsabilité partagée.

#### **Emmanuel Château**

Cela montre bien les divergences qu'il peut y avoir entre une lecture juridique de la question et une lecture du point de vue des acteurs de la lutte contre le VIH.

#### **Marjolaine Degremont**

Je voulais quand même signaler à M. Pellet . J'ai assisté au procès d'Orléans, la femme a été condamnée sans preuve. C'est très important de le dire. Elle a été condamnée à 5 ans avec sursis, mais il est impossible de prouver que c'est elle qui l'a contaminé. Sa condamnation est basée sur des suppositions. Alors c'est vrai qu'elle a été dépistée avant lui, qu'elle se savait séropositive. Donc voilà pourquoi on aurait intérêt à ne pas se faire dépister puisque s'est donc son antériorité de dépistage qui a fait qu'elle était évidemment la coupable idéale. Il y a les souches de virus, on a absolument pas pu prouver que c'était elle qui l'avait contaminée puisque lui rentrait du Cameroun et c'est découvert séropositif en rentrant après 6 mois passés là-bas. C'est donc un doute complet et c'est ça qui est catastrophique. Il y a un parti pris de la justice, vous êtes professeur de droit et l'on sent bien la différence avec le milieu dit VIH, pas uniquement des séropositifs, il s'agit des médecins, des assistances sociales, des chercheurs, tout le monde, tous les gens qui connaissent le sida, sont contre la pénalisation. La justice qui est un reflet de la société française est pour la pénalisation comme je pense la

majorité de la société en France l'est, et vous en êtes, on y assiste aujourd'hui, on le voit très bien, vous estimez qu'une personne séropositive qui n'a rien dit, est coupable.

### Rémi Pellet

Madame, il est bien possible qu'il y ait une majorité d'associations contre la pénalisation, ça ne me trouble pas du tout en tant que juriste. Le principe du juge est de faire abstraction des groupes de pression et de s'intéresser aux faits et la correspondance du droit à ceux-ci. Il est possible qu'étant spectateur du procès, tout en étant vous-même engagée, vous trouviez que la personne ait été condamnée injustement, c'est possible, c'est votre vécu. Il se trouve que les juges ont considéré qu'au regard des preuves apportées il y avait lieu de condamner. Moi je ne veux pas revenir dans le détail des affaires, ce que je retiens comme juriste, c'est que dans les affaires, il a été dit qu'en cas de dissimulation d'une séropositivité et d'une mise en danger de la vie d'autrui, le fait de contaminer était pénalisable. En revanche ce que j'entends depuis tout à l'heure me conduit à un certain nombre de comparaisons. Ce qui est dit à propos des personnes séropositives qui contaminent leur partenaire sont elles-mêmes victimes parce qu'elles sont séropositives, je l'ai entendu dire à propos des violeurs, qui dans un certain nombre de contextes, de sociétés méditerranéennes, pouvaient être exonérés de leur responsabilité parce que le climat social, la tradition paternaliste, conduisaient au fait qu'ils ne ressentaient pas la culpabilité et que par là même, eux-mêmes étaient victimes et que par là même, ils n'avaient pas à rendre de comptes.

### Une personne de la salle

Je suis désolé, mais vous ne pouvez absolument pas comparer un violeur et un séropositif

### Rémi Pellet

Je ne dis pas un séropositif en général. Je parle d'un séropositif qui se sachant séropositif dissimule sa séropositivité... Pardon je suis désolé, je connais le droit pénal, le viol c'est, comme je l'ai dit tout à l'heure, la pénétration par violence, surprise, menace ou contrainte.

### Emmanuel Château

Soyons clairs et parlons concret. J'ai été contaminé par un mec qui m'a menti qui était mon partenaire régulier, j'ai choisi ce jour-là de ne pas me protéger, je me suis plombé, 15 jours après j'ai dépisté ma séroconversion. Très clairement, je suis responsable du fait et du choix de ne pas avoir mis de préservatif à ce

moment-là. Et en aucun cas je pense qu'il s'agit d'un viol. Évidemment il y a tromperie, évidemment il m'a menti. Cependant j'avais la possibilité de mettre un préservatif. À un moment il faut être concret. Et moi ce qui m'étonne dans votre discours monsieur et qui m'étonne dans le discours des juges en fait, c'est que la baise non protégée constitue la norme du point de vue des juges. La justice est représentative de la société et à mon sens, le droit est une pratique constituée.

### Rémi Pellet

Pardon, je suis désolé, j'imagine bien que je touche à des situations personnelles extrêmement sensibles. Je ne suis pas là pour faire la leçon. J'essaie juste d'expliquer, non pas pour défendre une corporation, que le raisonnement des juges qui vaut en l'espèce, vaut pour d'autres situations et qu'il ne s'agit pas de faire un cas particulier aux séropositifs. Quand je dis que cela peut être qualifié de viol, cela peut l'être dans certaines circonstances, pas nécessairement dans celles dont vous faites état. À partir de là, si vous décrêtez, parce que la majorité des associations, des médecins etc, pensent comme vous, que par la même les séropositifs sont exonérés de leur responsabilité parce que leur partenaire doit être lui-même responsable, je vous réponds que vous demandez un statut qui déroge à toutes les normes du droit et reconnu dans les nations civilisées. C'est tout ce que je viens de vous dire. Alors vous avez le droit de le défendre, vous pouvez traiter les juristes d'attardés mentaux. Je vous dis simplement que vous, au regard du droit, vous demandez un statut qui déroge à tout. Alors à partir de là si vous commencez à vous dire « *il est peut-être excessif mais il me dit que ce que je demande n'a jamais été reconnu* », vous allez peut-être vous poser la question de savoir en quoi votre position mérite examen sur le terrain juridique. C'est ce que j'espère. Mon objectif n'est pas de vous convaincre. Je sais la souffrance que peut être le fait d'être contaminé, je l'imagine et je la prends en considération. Simplement, il n'y a pas un droit pour les séropositifs, un droit pour les cancéreux, un droit pour les tuberculeux etc. On a des normes juridiques et c'est précisément parce que nous organisons une vie en société. Quand vous dites que la loi qui réprime n'a jamais permis d'éviter le crime, on le sait depuis Moïse ! Les sociétés ont voulu se donner les moyens de la répression, non pas pour mettre fin à l'épidémie de sida.

### Christophe Martet

Pourtant c'est ce qu'ils ont dit. Dans l'extrait du jugement, j'ai bien lu : « *il faut le mettre hors d'état de nuire* »

### **Rémi Pellet**

Effectivement quelqu'un qui a réitéré. Parlez du cas précis, ne dites pas que les juges ont dit qu'il suffisait de mettre les gens en prison pour arrêter l'épidémie. Ils ont dit que dans ce cas précis, quelqu'un qui avait menti délibérément, avait falsifié des documents, avait réitéré son geste.

### **Emmanuel Château**

Il n'y avait pas de falsification de documents dans l'affaire Morat.

### **Rémi Pellet**

Ils n'ont jamais dit qu'il fallait mettre les séropositifs en prison pour les empêcher de nuire.

### **Marjolaine Degrémont**

Dans l'affaire Morat, aucune d'elles n'avaient été dépistées auparavant et l'on ne peut absolument pas prouver scientifiquement que c'est lui qui les avait contaminées.

### **Emmanuel Château**

Il faudrait que l'on ait cette discussion après

### **Rémi Pellet**

Si je comprends bien, vous ne discutez pas le droit, vous discutez son application. Où est-ce que vous contestez le droit et son application ?

### **Christophe Martet**

Moi je conteste que ce truc-là d'administration de substances nuisibles est hyper faible. Vous-même on voit bien que vous n'êtes pas très très à l'aise avec ça. Je suis désolé, c'est pas très fort, pas très costaud. On voit bien qu'on arrive assez vite à vous démonter le truc. C'est pas aussi simple que ça. Est-ce que la personne qui a été contaminée, sachant qu'il y a une épidémie en France, est-ce qu'elle a aussi pris la peine de demander à la personne avec qui elle avait des rapports ? Parce que dissimuler ça veut dire quoi ?

### **Une personne du public**

Tu disais que le droit est un reflet de ce qui se passe dans la société. En France, on n'a pas de texte spécifique au VIH donc on applique l'arsenal juridique. Du coup on se retrouve avec des textes qui ne sont pas forcément adéquats. La question est que, s'il y a des gens pour aller devant les tribunaux et demander aux juges une

réponse pénale, qu'est-ce qu'on fait ? Est-ce qu'on applique un texte qui est inadéquat comme en l'espèce ? Est-ce qu'on crée une loi spécifique ? Vous avez montré que cela pose aussi des problèmes. Après je me demandais sur les preuves apportées, c'est quoi ? C'est visiblement contesté donc cela peut être intéressant de savoir ce qui est retenu par les juges aujourd'hui en France pour enfermer. Sinon, sur le droit civil, si on peut condamner quelqu'un pour négligence ou pour le fait quelconque qui a causé à autrui un dommage, on peut se demander comment se pose la question du lien de causalité. À priori, il faut que l'on soit sûr que c'est bien cette personne qui a transmis le VIH. Or ce n'est pas parce qu'il y a dissimulation qu'on est sûr de ce lien de causalité. Est-ce que sur ce point-là les juges sont sûrs de pouvoir fonder leurs décisions ?

### **Rémi Pellet**

S'il y a eu si peu de condamnations c'est en raison de la difficulté de la preuve, quand une personne a de multiples relations sexuelles, notamment les homosexuels

### **Hélène Hazera**

Les hétérosexuels ne sont évidemment pas infidèles. Le client type de la prostituée est forcément un homosexuel...

### **Christophe Martet**

Pour une fois ce n'est pas nous qui sommes sur le grill, c'est vous

### **Rémi Pellet**

Si je comprends bien, la prochaine fois que je viens à ce type de réunion, il faut que je prenne mon certificat de sérologie pour montrer que je suis bien séropositif ainsi que la liste de mes nombreux partenaires. Sans ça je ne peux pas en parler... C'est précisément ce que l'on ne demande pas au juge. C'est pour ça qu'il met une robe, pour montrer la distance entre lui et sa personne. Il remplit une fonction et j'espère remplir ici la fonction du professeur de droit. Justement dans le cas des personnes qui ont beaucoup de rapports, il est impossible de démontrer que c'est tel ou tel qui a contaminé l'autre. Ce qui explique qu'en pratique qu'une personne peut aller difficilement porter plainte contre untel si par ailleurs, il est avéré que cette personne-là a de multiples partenaires. Les juges vont désigner un médecin expert qui ne sera pas en mesure de prouver que c'est lui qui l'a contaminé, si le plaignant avait une vie dissolue au sens matériel. Dans toutes les situations évoquées, il s'agissait

de relations de couple stable. C'est pour cela que les condamnations sont aussi rares et visent des hétérosexuels. A priori, les couples étaient stables et c'est pour cela qu'à priori, on pouvait apporter des éléments, des faisceaux de preuves. Le juge se prononce toujours à partir d'éléments et de faisceaux d'indices, dans toutes les affaires. Sauf à être là le jour où le crime se commet, ce n'est que de la reconstitution. Pourquoi faire exception dans le cadre du VIH ?

### **Christophe Martet**

Et le bénéfice du doute ?

### **Rémi Pellet**

Ce que je constate c'est que vous contestez les conditions d'application du droit. Restons en au cas général, le droit lui-même. Est-ce que vous demandez une dérogation parce que l'on est séropositif ?

### **Emmanuel Château**

Je ne crois pas que ce soit la question qui est posée et vous clivez la question autrement qu'elle n'est posée. Parce que se pose aussi la question de la personne séronégative qui s'infecte.

### **Rémi Pellet**

Si c'est du droit civil, il y a un partage de responsabilité, si c'est du droit pénal, il n'y en a pas.

### **Emmanuel Château**

Pour simplifier la discussion évitons de dire « a contaminé », parlons de contamination entre deux personnes.

### **Hélène Hazéra**

Je voudrais vous poser des questions purement juridiques. Il y a une dizaine d'années, je suis allée voir mon médecin traitant et je lui ai posé la question de la fellation. Il m'a dit que la zone de risque était extrêmement minime. C'est comme ça que je me suis contaminée. Est-ce que je dois faire un procès au médecin qui m'a donné un mauvais conseil ou au monsieur avec qui j'ai été gentille ? En ce moment, la plus grande association de lutte contre le sida en France met en œuvre une politique de réduction des risques où l'on dit aux gens que c'est moins dangereux de faire ci que de faire ça. Une personne qui suit cette politique qui se fait contaminer, peut-elle poursuivre cette association ?

Je suis transsexuelle. Beaucoup de trans doivent encore se livrer à la prostitution. Le taux de séroprévalence dans cette population est d'environ 70 %. Quand vous parlez avec les filles, elles vous disent que les clients veulent des

rapports non protégés. Où est la responsabilité ? Est-elle du côté de la fille qui en fin de nuit n'a pas de quoi payer son hôtel et accepte un rapport non protégé ou est-elle du côté du client hétérosexuel, père de famille ? N'a-t-il pas une part de responsabilité dans cette affaire ?

Quand une dame met de l'arsenic dans la boisson de son mari, on le retrouve avec des recherches scientifiques ; l'amiante, on le retrouve, cette histoire de sida et là c'est plus le médecin que je voudrais entendre, est-ce qu'il y a un moyen d'avoir une preuve qu'une personne en a contaminé une autre en faisant des expertises de souche etc ? Est-ce que cette phrase de l'avocate du procès d'Orléans disant que si l'on attendait d'avoir des preuves scientifiques fiables à 100 % pour condamner dans de telles situations, on ne pourrait pas avoir de procès, vous choque ?

C'est pas mal de balayer devant sa porte, le système judiciaire, c'est les prisons. S'il y a un endroit où les contaminations ont été exponentielles c'est bien les prisons. Qu'est-ce que vous faites vous, les juristes, pour arrêter les contaminations en prison ?

*Applaudissements.*

### **Emmanuel Château**

Je ne souhaite pas vraiment que cette réunion devienne une mise sur le grill de Rémi Pellet qui est venu ici pour nous exposer la question du droit.

### **Rémi Pellet**

Si on ne me frappe pas ça va... Certaines des questions que vous posez, évidemment très pertinentes, se règlent d'un point de vue scientifique et c'est évidemment le médecin qui peut y répondre.

Pour ce qui est des prisons, je ne suis évidemment pas comptable non plus du système judiciaire et ce que l'on sait aussi et c'est une spécificité française, c'est qu'une bonne part de la contamination qui a eu lieu dans les années 80 vient du fait que malheureusement on est allé prélever du sang dans les prisons alors que c'était là qu'il y avait le plus gros taux de contamination. Au passage c'est une magistrate qui est à l'origine d'une circulaire qui le permettait, et elle a été condamnée pour cela. Vous voyez que la justice s'applique aussi aux magistrats. La situation des prisons est dénoncée très régulièrement et l'on ne peut que vous donner raison sur le fait que les politiques de précaution ne s'appliquent pas. Une réponse en tant que juriste sur les deux questions : d'abord la mise en cause d'un client par une prostituée. Dans toutes les affaires où il y a condamnation, il y a stabilité dans la relation ce qui permet au juge d'essayer de trouver des



preuves. Le juge va se tourner vers l'expert en lui demandant des éléments de preuves. L'expert n'est pas un juge, il est là pour apporter des éléments scientifiques. Le juge, après, forme sa conviction sur la base d'un faisceau de preuves. Sur la question de la fellation, la question m'a été posée par Willy Rozenbaum au dernier Conseil national du sida (CNS). Il a fait état du fait que des patients s'étaient plaintes auprès de lui au motif qu'il leur avait dit que le risque était minime et que ces personnes-là ayant été séropositives lui avaient reproché de ne pas les avoir mises en garde. Vous reprochez que l'on poursuive des gens et là, la question que vous me posez est sur le fait de poursuivre votre médecin, comme quoi quand cela nous arrive... La question se pose quand on est mal conseillé. Si quelqu'un vous vend une voiture et que celle-ci n'a pas de freins mais qu'on vous avait dit que vous pouviez l'utiliser en toute confiance la personne est coupable. Elle n'a pas voulu vous tuer, mais elle a pris le risque. C'est ce que j'essaie de vous expliquer depuis le début.

Quand un médecin donne des conseils en disant que telle ou telle situation n'est pas à risque, il peut engager sa responsabilité. Simplement, il faut prouver qu'il vous a mal informé et que ce qu'il vous a dit induisait un comportement à risque. S'il vous a répondu qu'en l'état des connaissances scientifiques, la fellation est la pratique la moins risquée, il ne vous a pas dit qu'elle n'était pas risquée. Il vous a dit que le risque était réduit donc il pourrait s'exonérer de sa responsabilité en vous démontrant cela. En revanche certains médecins en Suisse disent que les partenaires qui ont une charge virale indétectable, parce qu'ils prennent des médicaments et ce sur ce point, j'ai répondu au CNS qu'il y avait danger et qu'il ne fallait surtout pas que le CNS prenne une telle position. Le CNS ne peut pas dire qu'il faut lâcher le préservatif si le partenaire a une charge virale indétectable, ce qu'il peut dire c'est que d'un point de vue scientifique, certains disent que les risques sont plus faibles mais que cela n'exclut pas les risques.

Vous avez parlé de l'amiante, aujourd'hui il y a beaucoup de salariés qui portent plainte. On ne leur dit pas qu'ils avaient consenti à travailler là où il y avait de l'amiante bien que la plupart le savaient. Depuis le XIXe siècle, on sait que l'amiante est dangereux, on ne vient pas de le découvrir. On ne leur dit pas qu'il y a une responsabilité partagée, on reçoit leur plainte au pénal. Si j'avais fait un sondage dans cette salle avant que l'on commence le débat sur : *« trouvez-vous légitime que des salariés victimes de l'amiante portent plainte au plan pénal contre*

*leur employeur qui les ont mis en contact avec l'amiante ? »*, je suis prêt à parier que la majorité aurait trouvé cela normal.

### **Alain Sobel**

Pour ce qui est des souches, quand l'expertise scientifique marche bien, il peut y avoir dans certains cas, mais ce n'est pas toujours possible, une preuve que les souches sont identiques, avec les mêmes génotypes, avec les mêmes caractères etc. Cela apporte une preuve quand l'expérience marche mais ce n'est pas une preuve très fiable. C'est peut-être plus intéressant pour le Cameroun dont on parlait tout à l'heure car il y a des souches très particulières là-bas et pas les mêmes qu'en Europe. Je ne connais pas les conditions de la contamination donc je ne peux pas me prononcer là-dessus. Pour ce qui est de la fellation, une des premières études épidémiologiques, qui a été publiée dans le New England journal of medicine en 94, à laquelle j'avais participé donc que je connais bien, des études auraient été faites sur des couples sérodifférents dont beaucoup avaient été contaminés par transfusion et ne savaient pas forcément leur statut au moment où ils continuaient à avoir des rapports sexuels. Cette étude a démontré que le préservatif était un moyen exceptionnel de prévention et que la fellation était moins risquée. Ensuite il y a eu des études cliniques qui ont montré que dans les relations où il y avait pénétration, il y avait aussi beaucoup de fellations et sélectionner des situations où il y a eu exclusivement des fellations c'est assez compliqué.

### **Emmanuel Château**

Dans le dossier, vous avez des études qui montrent les risques liés à la fellation. Malheureusement il est en anglais, on essaiera de le traduire et de le mettre sur notre site avec l'accord de l'auteur.

### **Marie Cuilliez**

Je voudrais demander un conseil juridique à M. Pellet. Maintenant, je pense que vous avez bien notre position qui est contre la pénalisation et qui cherche donc à éviter que les séropositifs aillent en prison. Act Up -Paris, c'est aussi une association de lobby qui a donc pour but de travailler sur des dispositifs qu'on estime inadéquats et donc, avec l'espoir de les faire changer. En tant que juriste, avec les dispositifs actuels, quels conseils pourriez-vous nous donner, par quel biais agir pour atteindre notre objectif, sur quels éléments du droit pourrait-on jouer afin d'éviter que des séropos aillent en prison ? Là concrètement, je vous demande de

faire l'avocat de la défense. Dans quelle brèche peut-on s'engouffrer, à quel endroit peut-on essayer d'appuyer ?

#### **Rémi Pellet**

C'est une position très délicate dans laquelle vous me placez. .. Si un professeur de Droit est condamné, est ce que si l'association des professeurs de Droit vient me voir pour me dire qu'il faudrait trouver un moyen pour que les professeurs de droit n'aillent jamais en prison. Est-ce que j'accepterais de répondre à la question ou est-ce que je considérerais que conférer un statut particulier aux professeurs de Droit serait une façon de ne pas leur reconnaître un droit commun d'humanité et donc finalement de les considérer ou comme des surhommes ou comme des sous-hommes.

#### **Marie Cuilliez**

Je vais préciser ma question. En fait, je ne vous demande pas de nous aider à trouver un statut spécifique pour les séropositifs. Mais face à toutes les lacunes qu'on a pu évoquer et qui apparaissent, notamment lors des procès, sur quel élément juridique de défense pourrions-nous nous appuyer ?

#### **Rémi Pellet**

Il y avait un élément juridique de défense qui consistait à dire que l'incrimination d'administration de substances nuisibles ne pouvant être qu'intentionnelle, l'absence d'intention de la part des personnes qui ont pris le risque de contaminer leur partenaire faisait qu'ils ne pouvaient pas être réprimés. Il se trouve que la Cour de cassation, a validé l'interprétation par les juges du fond de cette notion d'administration non-intentionnelle. Du coup, je ne peux pas vous dire qu'on ne pourra y faire échapper les personnes. Éventuellement vous pourriez vous tourner vers le Parlement, pour lui dire que son intention était de réprimer un acte intentionnel, que le juge l'applique de façon trop extensive et qu'il doit donc rappeler son intention initiale.

N'oubliez pas qu'il faudrait une deuxième réforme, puisque les juristes ont pensé à la répression pour viol, c'est-à-dire une réforme qui modifierait la définition du viol. Pour protéger les séropositifs, vous en arriveriez à déformer totalement toutes les bases du droit pénal français. Vous pouvez essayer de le rêver. À mon avis, vous faites erreur sur le postulat qui consiste à dire que mettre un séropositif en prison est un danger pour la communauté.

#### **Une personne du public**

J'ai bien compris ce soir qu'il y avait des situations qui rentreraient dans un certain nombre d'article de loi et qui sont donc judiciairisables. Il n'empêche que le grand public n'a pas la chance d'avoir un professeur de droit à ses côtés et que le risque sur le plan de la santé publique, c'est qu'il y ait des gens qui évitent le dépistage et s'il y a moins de dépistage, le risque est aussi qu'il y ait plus de prises en charge tardive, coûteuses et peu efficaces.

#### **Rémi Pellet**

Vous avez raison : il faut trouver un équilibre des risques. Le risque que l'impunité conduise à l'absence de précaution complète et en face le risque de condamnation qui freine le dépistage. C'est un équilibre à trouver. Et l'information prime.

### **III. Vision médicale**

#### **Alain Sobel**

Je vais essayer de vous parler, certes de façon partielle, via une approche médicale et historique et d'un point de vue plus concret puisque tiré de mon expérience. Avant de commencer, je voudrais dire que je me suis beaucoup battu contre l'utilisation du statut biologique de séropositif comme une identification sociale.

C'était un des arguments très importants du CNS lorsque je l'ai vice présidé. Je suis très réticent à l'utilisation par exemple de « communauté de séropositifs », même s'il y a des assos, des groupes. J'ai toujours beaucoup lutté contre la discrimination positive ou négative.

Je vais faire une présentation médicale. Quand je réfléchissais à cette présentation, j'ai constaté que cela recoupe le fait que la transmission peut être délibérée, réfléchie ou accidentelle. C'est un peu comme ça que je vois des transmissions dans ma pratique. Cela dit, la personne qui est séropositive, impose ou propose au partenaire une prise de risque. L'événement en tant que tel, la prise de risque peut être acceptée par la partenaire, il peut aussi être considéré comme accidentel ou même méconnu, les gens ne s'aperçoivent pas forcément dans le mois qui suit leur contamination. Finalement, dans ce contexte concret de la transmission, la relation sexuelle implique idéalement une responsabilité partagée. La personne séropositive a une responsabilité d'éviter la transmission et la personne séronégative a une responsabilité de le rester. C'est très éloigné des conditions pratiques et réelles.

Je vais diviser les données et l'explication avant

et après 1996. Il me semble qu'avant et après la révolution thérapeutique, les enjeux ne sont pas tout à fait les mêmes.

Avant 96, les personnes atteintes sont toujours contaminantes, elles vont mourir, elles sont des victimes. Parmi ces personnes atteintes, quelques unes ont un sens très vif du bien collectif, la plupart sont complètement terrifiées par leur parcours et quelques unes souhaitent se venger. Des 91, découlent certains principes. On avait réfléchi à des stratégies de prévention à un moment où il n'y avait que l'information, le préservatif et le safe-sex. Une des idées que l'on avait eue au CNS était de ne pas demander aux personnes atteintes de participer aux politiques de santé, à l'époque il n'y a pas de médicaments et ils ne sont donc pas acteurs de santé, on ne leur demande pas de participer à la prévention. On n'appuie pas sur une politique de santé sur des gens qui sont victimes, qui ont un handicap, qui ont peur et qui vont mourir. La parole publique, l'information, l'éducation, les messages de prévention étaient dirigés vers des personnes séronégatives qui devaient le rester. Seules ces personnes sont entrées activement dans les politiques de prévention. C'est très important car dans ce contexte, la pénalisation était absurde. Il y avait pourtant eu des tentatives, notamment un amendement au Sénat qui demandait la pénalisation. À ce niveau-là, on est plus tout à fait dans une responsabilité partagée ; la responsabilité « opérationnelle », toujours médicale et la santé publique, reviennent bien à la personne séropositive qui doit se prémunir. Cela concernait un boulot considérable dans les campagnes de prévention. Les séropositifs étaient 0,4% de la population et les séronégatifs à 99,6%.

Avant 96, d'autres éléments d'incertitude et d'inégalité. Comment savoir ce que c'est que le premier partenaire, ce qu'il assume, ce qu'il cache ? Comment savoir ce que c'est que le partenaire n°2, car les deux sont engagés, ceux qui l'assument et ceux qui le cachent. Les plaintes identifiées à ce moment-là étaient beaucoup issues de couple en rupture. Au moment de la séparation il y a des conflits. C'est un élément d'incertitude, M. pellet l'a très bien expliqué, c'est une des raisons pour lesquelles finalement il y a eu très peu de procès. D'autre part, les couples où le partenaire source est hémophile : j'ai eu à le connaître dans les dossiers d'hémophiles que nous avons eu à indemniser à la commission. Ces couples ont assumé la transmission par ricochet, comme s'il y avait plusieurs catégories de victimes. C'est un problème qui nous a beaucoup préoccupé lorsque l'on a monté les dossiers

d'indemnisation des hémophiles, des transfusés. On a eu de grosses difficultés avec les hémophiles qui voulaient un statut spécial et qui disaient qu'ils n'étaient pas des « PD », pas des drogués qu'ils étaient des gens propres. J'ai démissionné de la première commission pour ces raisons-là, c'était un vrai problème. On avait des victimes qui n'étaient pas différentes les unes des autres. D'ailleurs dans ces victimes « propres », il y avait très peu de plaintes, peut être parce qu'on indemnisait. Dans tous les cas, lorsqu'un partenaire d'hémophile portait plainte, c'était toujours après une rupture sentimentale, on lui a fait valoir que son partenaire était hémophile, qu'elle savait qu'il était séropositif et qu'il fallait peut-être que la prévention, il la fasse à deux. Évidemment elle a été déboutée.

Après 96, donc maintenant, la situation et les enjeux sont déplacés. On fait une promotion du dépistage et du traitement, c'est donc très différent et les discussions sur le fait de savoir s'il faut se faire dépister ou non, car on risque d'être « pris » ne sont pas dans le même contexte. Actuellement on essaie la promotion du dépistage pour donner une prestation aux gens, pour qu'ils aient une vie de meilleure qualité avec des traitements qui se sont améliorés et qui donnent une vie convenable.

Je suis déjà venu ici pour le débat sur l'indétectabilité, j'ai une position plus nuancée qu'Act Up, mais il me semble quand même que d'un point de vue de santé publique, les traitements entraînent une diminution de la transmission et du risque. Si vous prenez un continent, c'est ce qui se passe en Afrique, il y a 3 millions de personnes qui sont traitées, des régions entières où les traitements marchent bien et où la transmission commence à diminuer. J'en avais déjà parlé au CNS en 97, tant qu'on ne traitera pas l'Afrique, la transmission continuera au même niveau et l'on a eu parfaitement raison.

Moins il y a de virus qui circule, moins il y a de gens qui se contaminent. À l'échelon individuel et du couple, c'est différent. Le problème actuel est d'obtenir que toutes les personnes atteintes soient traitées au bon moment. L'enjeu se déplace. Dans ce contexte où il y a une pression sur le dépistage et sur le traitement- et c'est très différent d'il y a 15 ans- si la personne sait, ne se traite pas volontairement, car on en voit, et qu'elle transmet, sa responsabilité est quand même engagée. Il y a 15 ans, je ne voulais pas entendre parler du fait que l'on criminalise des personnes qui vont mourir mais aujourd'hui on est plus dans le même contexte. Transmettre en le sachant et en le cachant, je suis quand même plus gêné. Si la personne ne le sait pas, je ne

vois pas la différence avec avant et il y a des gens qui ne savent pas aujourd'hui. En tout cas, pour valoriser le dépistage, je ne pense pas que la menace de poursuites judiciaires soit la meilleure méthode.

Enfin, il y a un problème que l'on n'a pas évoqué : c'est celui des soignants vivant avec le VIH et la transmission dans ce contexte-là. Sont surtout concernés ceux qui effectuent des actes invasifs. Il faut adapter le poste de travail à l'état de santé qui doit être régulièrement réévalué. Il faut une évaluation régulière car en 2007 l'état de santé n'est pas forcément le même qu'en 2008. L'idée est de dire que si quelqu'un est chirurgien qu'il se contamine au VHC qu'on lui dit qu'il ne peut plus être chirurgien et qu'il doit devenir médecin de la sécu, à ce moment-là, les autres chirurgiens, par peur vont refuser d'opérer des personnes séropositives ou qui ont des hépatites. Cela aboutit immédiatement à des discriminations et à des inégalités d'accès aux soins. Il faut donc être extrêmement vigilant dans ce genre de problème : là encore, la pénalisation et les procès doivent être invoqués avec beaucoup de prudence pour ne pas aboutir au refus de soins ou à la sélection des patients à traiter.

#### **Rémi Pellet**

J'ai une question, pas une réflexion. Est-ce que vous admettez qu'une personne qui a été contaminée à l'occasion d'une opération par un chirurgien puisse demander réparation du préjudice qu'elle a subi et si le praticien se savait contaminé, qu'éventuellement elle puisse mettre en cause sa responsabilité pénale ? Pour m'être occupé de médecins pendant très longtemps, cela se produit. La question, je la pose au public ici présent. Moi, je conclus de la position d'Act Up qui est de dire non à la répression pénale, je pense que cela doit valoir aussi pour les chirurgiens ?

#### **Emmanuel Château**

On parle de transmission sexuelle du VIH. On ne se s'est pas posé la question pour les chirurgiens donc je ne pourrais vous donner la position de l'association. Il me semble qu'on y serait sans doute opposé.

#### **Alain Sobel**

Je suis désolé, je n'aurais peut-être pas du en parler. Mais ce n'est pas la même situation que la transmission sexuelle.

#### **Une personne dans la salle**

Je suis volontaire chez AIDES 75, je voudrais poser une question à M. Pellet. Si j'ai eu un rapport avec un partenaire depuis 10 ans et qu'il m'attaque en justice, est ce que sa plainte peut

être recevable ?

#### **Rémi Pellet**

Vous parlez de la prescription ? Cela dépend de la qualification que le juge va retenir.

#### **Le même**

Oui mais sur quoi la personne pourrait m'attaquer ?

#### **Rémi Pellet**

Je ne sais pas ce que vous lui avez fait. Mais si vous avez commis un délit ou un crime, il y a des délais de prescription et les délais courent ou sont interrompus en fonction de certains faits.

#### **Le même**

Je vais vous donner un exemple. J'ai été contaminé en 86, j'ai fait une hépatite B en 82, j'étais commercial, sur la route. J'ai donc envoyé mes résultats à ma mère qui ne les a pas compris, pour elle, tout allait bien, c'était positif donc correct. J'ai de fait pu contaminer un partenaire ou une partenaire à cette époque.

#### **Rémi Pellet**

D'une part vous n'étiez pas informé vous-même donc à partir de là, on retombe dans l'hypothèse de quelqu'un qui ne connaît pas sa sérologie et qui, sans le savoir, contamine un partenaire. Est-ce que ce partenaire peut porter plainte ? Au civil, s'il arrivait à démontrer que c'est vous et pas un autre, ce qui est quasiment impossible à faire, puisque comme le médecin l'a dit, il faudrait, s'il a eu d'autres partenaires, prouver que c'est vous qui l'avez contaminé, il n'y arrivera pas au civil, cela n'est pas possible. Sur le plan pénal, vu les conditions actuelles d'application des textes, vous ne seriez pas condamné car vous n'étiez pas au courant de votre séropositivité et vous ne l'aviez pas dissimulé. Donc vous pouvez dormir tranquille sur cet aspect des choses.

#### **Une jeune fille**

Au niveau préventif, que peut-il être fait dans un proche futur. Je viens du Cameroun et quand je suis arrivée en France en CM2, on avait des tests et des vaccins divers. Ici en France, les gosses font l'amour plus tôt qu'au Cameroun, est-ce qu'il serait possible de faire des dépistages tôt, avec le consentement des parents et des mineurs ? De façon à ce qu'ils soient prévenus, que le médecin ou l'infirmière garde le secret mais qu'eux au moins sachent où ils en sont quand ils entrent dans la vie adulte, de façon à ce qu'ils préviennent tout le monde ?

#### **Alain Sobel**

Je ne suis pas très favorable à cette hypothèse qui relève presque d'une stratégie de dépistage

obligatoire.

### **La même**

Non, non, ce n'est pas ça, pas volontaire mais de façon à les prévenir.

### **Alain Sobel**

Il y a un autre problème. Toutes les enquêtes sur la sexualité montrent que l'âge moyen des premières relations sexuelles est à 17 ans. Il y a donc une grande proportion de personnes qui n'ont pas eu de relations sexuelles avant de quitter le lycée. Ce qui est important c'est de les informer, ils ont d'ailleurs des cours sur le sida en terminal S. Je le sais d'autant mieux que j'en ai fait un avant-hier.

### **Emmanuel Château**

Ce n'est pas le cas partout

### **Alain Sobel**

C'est au programme pourtant. Je leur ai donné des préservatifs. Pour certains ils n'en avaient jamais vu, notamment les préservatifs féminins. Ils apprennent, ça c'est bien, c'est de leur âge. Le dépistage ne me paraît pas forcément être un événement de prévention, il n'a d'intérêt que s'il y a eu réellement une prise de risque et que celle-ci a été comprise.

### **Gérard Pellet**

Là j'interviens à titre personnel. Je voudrais moduler un peu la présentation de M. Sobel sur l'avant 96. J'ai le sentiment quand même qu'avant 96, les personnes atteintes, étaient des acteurs dans la prévention. Je me souviens que quand à AIDES, nous allions dans les bars pour parler des moyens de se protéger, des modes de transmission, c'était la parole communautaire qui a été un élément moteur. Les personnes atteintes ont été parties de la réponse et des modes de prévention.

### **Alain Sobel**

Je suis tout à fait d'accord. Ce que je veux dire c'est que si des personnes atteintes voulaient participer, il n'y avait aucun problème mais ce n'était pas une demande des pouvoirs publics que de faire porter la prévention par les personnes atteintes. Mais, bien entendu, il y a eu plein de personnes atteintes qui y ont participé.

### **Gérard Pellet**

Sur les messages de prévention, dans les campagnes publiques, on a beaucoup fait marquer : « *se protéger et protéger les autres* ». Il y avait donc un clin d'œil aux personnes atteintes pour leur dire qu'elles avaient quelque chose à faire dans la prévention.

### **Marek Korzek**

C'est à la fois très sérieux et pas sérieux du tout. Je suis séropo, je me cherche un partenaire et à chaque fois que je lui dis que je suis séropo, je me prends une taule. C'est pas cool du tout et j'ai très peur qu'on me fasse un procès. J'entends que dans 10 ans, l'OMS prévoit qu'on arrivera à arrêter la propagation du VIH. Est-ce que je pourrais éventuellement, moi qui suis indétectable, dorénavant penser –et c'est peut-être cela la réponse à la question de Marie, que des l'instant où j'aborde une personne, je pourrais ne pas le lui dire parce que ma charge virale est indétectable ? Qu'elle pourrait me protéger alors même que l'OMS l'accepte implicitement et que dans le Lancet il est écrit que le risque d'un rapport sexuel avec préservatif est au même niveau que celui qui est avec une charge virale indétectable ? Est-ce que c'est quelque chose que l'on pourrait faire valoir en justice, même si ce ne sont pas des recommandations françaises ?

### **Rémi Pellet**

Sur le premier point aujourd'hui, vous n'êtes absolument pas tenu de dire à votre partenaire que vous êtes séropositif. Votre responsabilité ne sera jamais engagée si vous êtes prudent.

### **Marek Korzek**

Et un accident de préservatif ?

### **Rémi Pellet**

En revanche, si le préservatif rompt, il faut informer le partenaire tout simplement parce qu'il y a une trithérapie d'urgence qui est possible et que dans ces conditions, il pourrait vous faire grief de lui avoir fait manquer la chance de ce traitement. Concrètement, sauf à être très maladroit, le préservatif ne casse pas systématiquement. Aucun grief ne peut vous être fait de ne pas dire à votre partenaire votre sérologie, dès lors que vous êtes prudent.

La question que vous posez est celle qui a été posée au CNS. Dès lors qu'un séropositif est traité et que sa charge virale est indétectable, est-ce qu'il peut de lui-même abandonner le préservatif vis-à-vis de son partenaire ? La réponse, à mon sens, est non, de lui-même, sans informer son partenaire qu'il prend une trithérapie qui fait que sa charge virale est indétectable mais qu'elle peut remonter (et là je tiens compte des médecins).

### **Marek Korzek**

Donc, vous ne répondez pas en juriste.

**Rémi Pellet**

Si, car les juristes tiennent compte des experts. Les experts disent que quand la charge virale est indétectable, rien ne garantit qu'elle ne puisse pas remonter. Comme il n'est pas garanti que l'indétectabilité reste ad vitam, à ce moment-là la prudence s'impose. Le droit impose à chacun d'être prudent vis-à-vis de l'autre.

**Marek Korzek**

Si cette situation arrive en Suisse ou au Canada, est-ce que du point de vue de la loi, il y a une plus-value ?

**Rémi Pellet**

Je ne connais pas le droit canadien ni suisse, mais je sais que les juristes des nations civilisées ont des normes de raisonnement et il y a fort à parier qu'ils tiendraient à peu près le même raisonnement que le mien, sous réserve de législation particulière, car dans certains pays il y a des législations qui répriment spécifiquement la transmission d'un virus, sans désigner le VIH. Si vous voulez, j'ai le texte et l'on peut regarder si la Suisse est concernée.

**Emmanuel Château**

Juste une précision, l'avis Suisse a notamment été promulgué dans le contexte de la pénalisation et il est donc très en lien avec. Sur l'exemple canadien, la législation permettrait de poursuivre quelqu'un qui utiliserait un préservatif même s'il n'a pas transmis le virus puisqu'il y avait l'éventualité que la capote craque. C'est pour montrer aussi jusqu'où on peut aller en fonction des textes utilisés. Évidemment, ce cas de figure ne s'applique pas pour le moment au Canada.

**Mickael Quilliou**

Je me posais une petite question. Vous avez dit qu'il existe aujourd'hui la possibilité dans le droit de poursuivre et qu'on ne peut rien faire. Marie a demandé tout à l'heure à quel niveau on pourrait agir. Vous avez évoqué la fonction de l'expertise dans le système judiciaire. Est-ce que ce n'est pas une piste sur laquelle nous on pourrait travailler pour essayer -bien sur, on est contre la pénalisation et il ne faut pas rentrer dans cette logique là, mais est-ce que travailler sur l'expertise aurait une influence auprès des tribunaux et, si oui, comment et sinon pourquoi ?

**Rémi Pellet**

Je vais vous faire une réponse, je l'espère la plus simple possible. Les juges ne soignent pas, les professeurs de droit non plus et les médecins ne rendent pas la justice. L'expert va donner un avis

scientifique, le juge va se former une opinion sur la base de cette expertise. Mais il va prendre en considération toute une série de faits que le médecin ne doit pas prendre en considération. Par exemple, on va demander au médecin d'établir que le VIH dont est porteuse la personne qui se plaint est le même que celui de celle qui est poursuivie. La réponse du médecin, elle a été apportée tout à l'heure, sera négative. D'un point de vue scientifique, il n'est pas possible de le démontrer. Le juge aura cette information mais aussi d'autres qui sont des informations que vous pourriez appeler sociologiques, c'est-à-dire des faits. Par l'accumulation d'indices, le juge finira par conclure que c'est bien telle personne qui a contaminé l'autre. Pardon de cette réponse qui peut vous paraître décevante, puisque je comprends bien que vous cherchiez à éviter la pénalisation, personne dans ce pays ne veut la pénalisation pour la pénalisation, car c'est toujours un échec. Mais le juge est tenu de répondre à la plainte et de se comporter comme il le ferait dans d'autres affaires, par un faisceau d'indices.

**Emmanuel Château**

D'autorité j'aurais une question, je suis désolé pour la salle. Est-ce que vous pensez que la pénalisation peut permettre de lutter contre l'épidémie ? Cette question s'adresse aux 3 intervenants.

**Rémi Pellet**

Je ne crois que ce n'est pas la question qui est posée au juge. Vous pouvez dire que la conséquence du jugement peut avoir un effet contraire à l'effet des politiques publiques, c'est-à-dire chercher à lutter contre l'épidémie, ce n'est pas la question posée au juge. Le juge n'a pas à se préoccuper de savoir si sa seule décision va éviter la contamination. Il doit appliquer des textes. La question que vous posez est la question plus générale de la répression par rapport au crime. Est-ce que le fait de mettre un violeur en prison évitera la récurrence ? Est-ce que la victime s'en portera mieux ? Psychologiquement, peut-être. La société considère qu'il ne faut pas laisser les crimes impunis parce qu'il y a un effet d'exemplarité du crime. Alors il n'y a pas nécessairement un effet d'exemplarité de la prison, la prison n'a jamais empêché le crime. Pour autant, il y a une exemplarité du crime, c'est-à-dire que dans une société où le crime n'est pas réprimé, le crime se multiplie et donc le juge considérera que oui, quand il met en prison un séropositif dont il pense qu'il est prouvé qu'il a violé la loi, qu'il a intentionnellement pris le risque de contaminer

son partenaire, oui, il pense que d'une certaine manière, il agit en évitant que ce type de situation se reproduise. Alors il a peut-être tort, mais c'est la mission que le législateur lui a confiée.

**Christophe Martet**

Moi c'est non. je pense que si la pénalisation devient en plus spécifique, ce n'est pas une réponse du tout adaptée à l'épidémie.

**Rémi Pellet**

En même temps il faut comprendre que le juge n'a pas devant lui le représentant des victimes et des séropositifs, il a devant lui une victime particulière face à une personne particulière mise en accusation. C'est très important à comprendre car si vous dites au juge que quand il va juger telle personne, il va adresser un message à la communauté des séropositifs, il va rejeter cela

**Emmanuel Château**

Pourquoi vous pensez aux séropos séparés de la société ? C'est la société en général.

**Rémi Pellet**

Je ne cherche absolument pas à vous mettre à mal, c'est lorsque vous dites que vous demandez un statut particulier aux séropositifs

**Emmanuel Château**

Personne ne demande ça. Par contre moi ce que je me pose comme question, c'est le statut particulier du séronégatif qui prend le risque de se contaminer et qui lui n'est pas condamné. C'est donc ce processus qui attribue un statut particulier aux séropositifs.

**Alain Sobel**

Il ne me semble pas que la pénalisation influence de façon positive les politiques de dépistage.

**Emmanuel Château**

Je vous remercie, je suis désolé que nous ayons été contraint d'écourter la discussion même si elle a été vive, mouvementée et que M. Pellet a été très sollicité. La prochaine Répi a lieu le 18 février, elle portera sur la thématique vieillir avec le VIH. Vous pouvez vous inscrire à la sortie pour recevoir les informations relatives aux RéPI d'Act Up-Paris. Par ailleurs, une assemblée générale sur la pénalisation aura lieu le 5 février à partir de 19H aux beaux-arts, elle sera l'occasion de prolonger ce débat. Je vous remercie. Au revoir.

---

**Pour vous informer et lutter efficacement contre le sida, Act Up-Paris a progressivement mis en place une série de médias accessibles à tous. Pour permettre à chacun de puiser aux meilleures sources l'information dont il a besoin. Et parce que plus que jamais, information = pouvoir.**

---

## ► action, la lettre mensuelle

Action fait le point sur nos réflexions politiques, nos actions, leurs résultats (disponible par abonnement, 7 numéros par an, 15,24 € soit 100 F).

---

## ► protocoles, bulletin d'information sur les essais cliniques en cours

**Protocoles** présente une information mise à jour régulièrement sur les essais thérapeutiques, les études physiopathologiques et les études de cohorte menées en France sur l'infection à VIH. Vous y trouverez le **résumé des essais en cours, les conditions d'entrée, ainsi que le commentaire critique** des membres de la commission Traitements & Recherches d'Act Up-Paris. Disponible par **abonnement** (équivalent à la couverture des frais d'envoi) : **7,62 € soit 50 Francs pour 6 numéros.**

---

## ► internet

**[www.actupparis.org](http://www.actupparis.org)**

Retrouvez protocoles en ligne, mais aussi les communiqués de presse, les infos médicales et sociales, les rendez-vous d'Act Up-Paris. **Sur notre site : <http://www.actup.org/>**

---

## ► pif, page des idées folles

La **pif** est le journal interne d'Act Up-Paris, il a pour but d'améliorer la communication interne. La pif est ouverte à tous et à toutes.

---

## ► les "répi" (réunions publiques d'information)

A Paris, elles ont lieu tous les deux mois depuis deux ans et abordent autant les maladies opportunistes que les traitements antirétroviraux, la nutrition, les essais cliniques, les comptes rendus des principales conférences scientifiques, les droits sociaux etc. Chaque RéPI donne lieu à la publication d'un dossier complet, ainsi qu'à un compte rendu adressés à toute personne qui en fait la demande (contre frais de port, 2,29 € soit 15 F). Des RéPI sont organisées en province.

## ► information = pouvoir

Pour le moment trois brochures ont été éditées dans cette collection d'Act Up-Paris : **La première concerne les essais cliniques** pour les personnes atteintes par le VIH. Pour mieux comprendre le principe des essais, comment ils sont menés, ce que vous pouvez en attendre, les questions que vous devez vous poser avant d'y participer.

**La deuxième est un glossaire** ayant pour but de mieux comprendre les termes médicaux, d'interpréter son bilan sanguin, de participer plus activement au dialogue avec son médecin. Une liste des institutions et associations de lutte contre le sida complète ce deuxième numéro ainsi que de nombreuses pages supplémentaires sur les hépatites dans le cadre des co-infections VIH / Hépatites. L'aide à la lecture des bilans a également été complétée pour mieux comprendre les enjeux des examens liés aux hépatites.

**La troisième est un guide des droits sociaux** qui permet une information claire et précise de tous les droits auxquels peuvent prétendre les personnes séropositives. Une liste plus complète des institutions, associations et administrations termine ce recueil.

**Pour en obtenir, écrivez à Act Up-Paris, BP 287 75525 Paris cedex 11. (contre frais de port, 3,05 € soit 20F)**

---

## ► avec le soutien de ensemble contre le sida