



Discrimination, VIH/SIDA et le Droit International au Rwanda

Une Étude de Cas en Assurance-vie

Anne-Marie Nault
Laura Potage

Sous la direction de:

Nicolaos Strapatsas
Mirja Trilsch

Étude préparée en collaboration avec:

Clinique Juridique de l'Université Nationale du Rwanda

MAI 2010

Version française

TABLE DES MATIÈRES

1.	Introduction.....	3
1.1	La situation du VIH/SIDA au Rwanda.....	3
1.2	Principes élémentaires des assurances-vie.....	3
1.3	Présentation du mémorandum	5
2.	Les concepts à étudier.....	5
2.1	Le principe de non-discrimination en droit international et régional.....	5
2.1.1	<i>Le Pacte international relatif aux droits civils et politiques</i>	6
2.1.2	<i>La Charte africaine des droits de l'Homme et des peuples</i>	8
2.2	Les différentes catégories de discrimination	9
2.2.1	Discrimination directe	10
2.2.2	Discrimination indirecte	10
2.2.3	Discrimination systémique	11
2.3	Les obligations internationales générales de l'État en matière des droits humains.....	12
3.	L'obligation de protéger	14
3.1	Dans le cadre spécifique de la sphère privée.....	14
3.1.1	Les assurances, un secteur quasi-public?.....	16
3.2	La discrimination systémique et le VIH/SIDA	17
3.2.1	Exemples de discrimination/stigmatisation	18
3.2.2	La situation au Rwanda et la région de l'Afrique de l'Est.....	19
3.2.3	Conséquences.....	20
3.3	Conclusion sur l'obligation du Rwanda de protéger	21
4.	Réalisation de l'obligation de protéger	22
4.1	Traitement différencié ou discriminatoire?	22
4.2	Comment l'État peut-il réaliser son obligation?.....	23
4.3	Réglementations.....	24
4.3.1	Les tests de dépistage	24
4.3.2	Le refus de services complet	25
4.4	Autres mesures.....	27
5.	Conclusion	27
6.	Annexe 1	29
7.	Annexe 2	30
8.	Annexe 3	31
9.	Bibliographie.....	32

1. Introduction

1.1 La situation du VIH/SIDA au Rwanda

L'épidémie du VIH/SIDA est une problématique nationale au Rwanda : en 2005, le taux de prévalence était de 3% de la population totale, jusqu'à 7,7% en milieu urbain et 2,3% en milieu rural.¹ Or, le niveau de connaissances quant à la transmission et les effets de cette maladie est encore insatisfaisant : 53,6% des femmes et 57,6% des hommes ont reçu une formation et une éducation suffisante pour comprendre ce qu'est le VIH/SIDA et comment gérer la maladie. Devant cette situation, l'État rwandais a pris différentes actions :² il a mis sur pied des programmes d'éducation et de prévention, notamment sur la transmission mère-enfant. De plus, le dépistage du VIH est maintenant gratuit. Néanmoins, plusieurs problèmes liés au VIH/SIDA sont toujours présents au pays, dont un problème de stigmatisation des personnes vivant avec le virus.

D'ailleurs, Jonathan Mann, ancien directeur du *Programme mondial de lutte contre le SIDA* à l'Organisation mondiale de la Santé, a identifié trois étapes à l'épidémie du VIH-SIDA : l'épidémie de transmission du VIH, l'épidémie du SIDA, puis l'épidémie de la stigmatisation et de la discrimination envers les personnes vivant avec le VIH/SIDA.³ Ce phénomène amène plusieurs questions sociales et juridiques, mais nous nous pencherons spécialement sur l'une d'entre elles, soit le secteur des assurances-vie et le VIH. En effet, une personne vivant avec le VIH/SIDA peut se voir refuser l'octroi d'une assurance-vie uniquement sur la base de son état de santé. Il est donc pertinent de se demander si une telle situation est conforme au droit international des droits humains d'une part, mais aussi si elle peut être moralement légitimable dans une société se voulant respectueuse de ces droits.

1.2 Principes élémentaires des assurances-vie

Il faut d'abord comprendre que le principe économique d'une assurance est assimilable à une mutualisation des risques, c'est-à-dire que ce sont les clients ayant souscrits une assurance qui, grâce à leurs cotisations, assument collectivement le coût de l'avènement d'un

¹ National AIDS Control Commission – Rwanda, The current HIV epidemiological situation in Rwanda, en ligne : CNLS <http://www.cnls.gov.rw/vih_sida_rwanda_en.php>.

² African Commission on Human and Peoples' Rights, *The 9th and 10th Periodic Report of the Republic of Rwanda under the African Charter on Human and People's Rights*, at §204, en ligne : ACHPR <<http://www.achpr.org>>.

³ USAID, *Rompre le cycle: Stigmatisation, discrimination, auto-stigmatisation et VIH*, en ligne : AIDSLEX <www.aidslex.org> p. 3.

risque individualisé.⁴ Le contrat d'assurance-vie consiste en une promesse par laquelle « l'assureur s'engage envers le souscripteur, moyennant une prime, à verser une somme déterminée au bénéficiaire désigné, l'exécution de son obligation dépendant de la durée de vie de l'assuré ».⁵ Pour calculer la prime qui dépend du niveau de risque d'une personne, l'assureur est donc obligé de prendre en considération « à la fois les facteurs généraux qui influent sur la mortalité (âge, sexe, profession, climat), et les facteurs particuliers tels que son état de santé et ses antécédents personnels ou familiaux ».⁶ Ces éléments vont faire varier les conditions du contrat et la valeur de la cotisation en fonction des risques de décès que présente le souscripteur.

L'état de santé et, par conséquent, la séropositivité, font donc partie intégrante des critères participants à la détermination des risques d'une personne. Cette étape est nécessaire à sa catégorisation selon des paliers de risques, chaque palier correspondant à une certaine tarification.⁷ On reconnaît ainsi généralement qu'il est permis aux assurances « d'évaluer ce risque et même d'exclure certaines personnes en raison de leur état de santé ».⁸ On notera d'ailleurs qu'en vue de se protéger contre d'éventuelles poursuites en provenance de particuliers refusés pour ces motifs, les assureurs de certains pays africains et européens tels l'Afrique du Sud ou la France ont demandé à ce que « le Code des assurances précise que les opérations d'assurance ne sont pas soumises aux lois prohibant les discriminations ».⁹ Pour les Organisations non-gouvernementales (ONG) ou les experts observant ce phénomène, il est clair que la différenciation fait partie intégrante du contrat d'assurance-vie (comme, du reste, du contrat d'assurance invalidité ou maladie), puisque les principes économiques sur lesquels se

⁴ Conseil national du SIDA (France), *Assurance et VIH/SIDA Pour une assurabilité élargie des personnes et une confidentialité renforcée des données de santé*, Report (September 1999), en ligne : La documentation française, en ligne <<http://lesrapports.ladocumentationfrancaise.fr/BRP/024000632/0000.pdf>> p.31 [Conseil national du SIDA].

⁵ Yvonne Lambert-Faivre, *Droit des assurances*, 11^e éd., Paris, Précis Dalloz, 2001, p.719.

⁶ Danièle Lochak, "Loi du marché et discrimination (deuxième partie) : la loi du marché pousse irrésistiblement à la discrimination" (novembre 2009), en ligne: Collectif Les mots sont importants <<http://www.lmsi.net/spip.php?article954>> [Lochak].

⁷ *Conseil national du SIDA*, *supra* note 4, p.31.

⁸ Sida info services, « Droit-banque/assurance », en ligne : Sida info service <<http://www.sida-info-service.org/spip.php?article2304>> (*Référence juridique en France*: article. L. 113-2 du Code des assurances).

⁹ *Ibid.*

fonde l'assurance de personnes poussent inéluctablement à la catégorisation des futurs assurés.¹⁰

1.3 Présentation du mémorandum

Nous nous posons alors la question suivante : le droit international offre-t-il une protection aux personnes vivant avec le VIH/SIDA lorsqu'elles sont victimes d'un traitement différencié tel le refus d'un service d'assurance ? Pour y répondre, nous devons l'observer sous trois points. D'abord, nous présenterons les instruments internationaux et régionaux pertinents, puis nous préciserons les concepts associés à la discrimination. Ensuite, nous analyserons les obligations internationales de l'État en matière des droits humains pour déterminer lesquelles s'appliquent à la situation présente. Finalement, nous verrons comment cette obligation doit s'appliquer, selon la nature de la discrimination. Vous trouverez également des documents utiles en annexe : des recommandations (Annexe 1), un tableau sur les concepts de discrimination (Annexe 2) et les recours possibles, à titre indicatif (Annexe 3).

2. Les concepts à étudier

2.1 Le principe de non-discrimination en droit international et régional

Le Rwanda est un acteur engagé dans le droit international des droits humains: en effet, il a accédé en 1975 au *Pacte international relatif aux droits civils et politiques* (PIDCP)¹¹ et au *Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels* (PIDESC),¹² deux instruments majeurs du système onusien. Il est également État partie à l'*International Convention internationale sur l'élimination de toutes les formes de discrimination raciale*,¹³ à la *Convention concernant l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes*,¹⁴ à la *Convention relative aux droits de l'enfant*.¹⁵

¹⁰ Lochak, *supra* note 6.

¹¹ Pacte international relatif aux droits civils et politiques, 16 décembre 1966, 999 R.T.N.U. 171.

¹² Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, 16 décembre 1966, 993 R.T.N.U. 3.

¹³ Convention internationale sur l'élimination de toutes les formes de discrimination raciale, 21 décembre 1965, 660 R.T.N.U. 195.

¹⁴ Convention concernant l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, 18 décembre 1979, 1249 R.T.N.U. 13.

¹⁵ Convention relative aux droits de l'enfant, 20 novembre 1989, 1577 R.T.N.U. 3.

Au niveau régional, dans le système africain de protection des droits de la personne, il a ratifié quelques instruments, notamment la *Charte africaine des droits de l'Homme et des peuples*¹⁶ (CADHP) et à la *Charte africaine des droits et du bien-être de l'enfant*.¹⁷

Dans notre cas, puisque nous nous intéressons au principe de non-discrimination sur une base plus large, nous allons nous concentrer sur deux instruments : le *Pacte international relatif aux droits civils et politiques* dans le système universel, et la *Charte africaine des droits de l'Homme et des peuples* pour le système africain.

2.1.1 Le *Pacte international relatif aux droits civils et politiques*

Généralement, une discrimination se produit lorsqu'un individu n'a pas accès à une égalité de traitement ou à une égalité devant la loi parce qu'il appartient à un groupe particulier.¹⁸ C'est aussi ce que l'on comprend des articles du PIDCP traitant de la discrimination :

Art. 2. Les États parties au présent Pacte s'engagent à respecter et à garantir à tous les individus se trouvant sur leur territoire et relevant de leur compétence les droits reconnus dans le présent Pacte, sans distinction aucune, notamment de race, de couleur, de sexe, de langue, de religion, d'opinion politique ou de toute autre opinion, d'origine nationale ou sociale, de fortune, de naissance ou de toute autre situation.

Art. 26. Toutes les personnes sont égales devant la loi et ont droit sans discrimination à une égale protection de la loi. A cet égard, la loi doit interdire toute discrimination et garantir à toutes les personnes une protection égale et efficace contre toute discrimination, notamment de race, de couleur, de sexe, de langue, de religion, d'opinion politique et de toute autre opinion, d'origine nationale ou sociale, de fortune, de naissance ou de toute autre situation.

On peut remarquer que ces dispositions possèdent un point commun : l'énumération des motifs prohibés (statuts ou groupes) est identique et surtout, non-exhaustive. Avec l'utilisation des expressions « notamment » et « toute autre situation », on considère qu'un motif peut être vu comme prohibé même s'il ne se retrouve pas dans la liste.

D'ailleurs, en 1999, la Commission des droits de l'Homme a déclaré, concernant le VIH/SIDA, que:

¹⁶ Charte africaine des droits de l'homme et des peuples, adoptée le 27 juin, 1981, OAU Doc. CAB/LEG/67/3 rev. 5, 21 I.L.M. 58 (1982) [CADHP]

¹⁷ Charte africaine des droits et du bien-être de l'enfant, OAU Doc. CAB/LEG/24.9/49 (1990).

¹⁸ M. Sorensen, tel que cité par E. W. Vierdag, *The concept of discrimination in international law. With special reference to human rights* (The Hague, Nijhoff, 1973) p.52.

La discrimination fondée sur l'état de santé, réel ou présumé, en ce qui concerne le VIH ou le SIDA, est interdite par les normes internationales en vigueur dans le domaine des droits de l'homme, et que **l'expression « ou toute autre situation »**, utilisée à des fins antidiscriminatoires dans les textes internationaux relatifs aux droits de l'homme, doit être interprétée comme **incluant l'état de santé, y compris dans le contexte du VIH/SIDA.**¹⁹ (Emphasis added).

Il est ensuite important de noter que les articles 2 et 26 du PIDCP n'ont pas le même but. L'article 2 est « accessoire », ce qui signifie qu'il doit être lié à la jouissance d'un autre droit protégé par le Pacte.²⁰ L'article 26, quant à lui, traite directement de l'égalité devant la loi et du principe de non-discrimination. Il est alors considéré comme « autonome », ce qui veut dire qu'il interdit « toute discrimination en droit ou en fait dans tout domaine réglementé et protégé par les pouvoirs publics ». ²¹ Il ne dépend pas, comme pour l'article 2, de la violation d'un autre droit contenu dans le Pacte, ce que le Comité des Droits de l'Homme confirmera dans les affaires *Broeks et Zwaan-de-Vries*.²²

Le même Comité a voulu définir clairement comment interpréter le terme « discrimination » au sens du PIDCP:

[T]he term "discrimination" as used in the Covenant should be understood to imply any **distinction, exclusion, restriction or preference** which is based on any ground such as race, colour, sex, language, religion, political or other opinion, national or social origin, property, birth or other status, and which has the **purpose or effect of nullifying or impairing the recognition, enjoyment or exercise by all persons, on an equal footing, of all rights and freedoms.**²³ (Emphasis added).

Cependant, juridiquement, il y a une distinction à faire entre un « traitement différencié » et « traitement discriminatoire ». À cet effet, le Comité des Droits de l'Homme précise qu'une différenciation est acceptée si elle est **raisonnable, objective** et s'inscrit dans un

¹⁹ *The protection of human rights in the context of human immunodeficiency virus (HIV) and acquired immune deficiency syndrome (AIDS)*, CHR Res. E/CN.4/RES/1999/49.

²⁰ Manfred Nowak, *UN Covenant on Civil and Political Rights. CCPR Commentary* (Kehl, Strasbourg, Arlington, N.P. Engel, 1993) p.473 [Nowak 1^{ère} éd.].

²¹ General Comment No. 18: Non-discrimination, Human Rights Committee, U.N. Doc. HRI/GEN/1/Rev.6 p.151 (2003), §12 [Observation Générale No. 18].

²² *Broeks c. Pays-Bas*, 9 avril 1987, Communication No. 172/1984, Doc. NU CCPR/C/OP/2; *Zwaan-de Vries c. Pays-Bas*, 9 avril 1987, Communication No. 182/1984, Doc. NU CCPR/C/OP/2, as cited by *Nowak 1st Ed.*, *supra* note 13 p.466.

²³ *Observation Générale No. 18*, *supra* note 21 §7.

but qui est légitime selon les dispositions du Pacte.²⁴ Le Comité des droits économiques, sociaux et culturels ajoute qu'« il doit exister un **lien clair et raisonnable de proportionnalité** entre l'objectif que l'on cherche à atteindre et les mesures ou omissions et leurs effets ». ²⁵ (Emphasis added).

2.1.2 La *Charte africaine des droits de l'Homme et des peuples*

On retrouve le principe de non-discrimination textuellement dans les articles 2 et 28 de la CADHP :

Article 2

Toute personne a droit à la jouissance des droits et libertés reconnus et garantis dans la présente Charte sans distinction aucune, notamment de race, d'ethnie, de couleur, de sexe, de langue, de religion, d'opinion politique ou de toute autre opinion, d'origine nationale ou sociale, de fortune, de naissance ou de toute autre situation.

Article 28

Chaque individu a le devoir de respecter et de considérer ses semblables sans discrimination aucune, et d'entretenir avec eux des relations qui permettent de promouvoir, de sauvegarder et de renforcer le respect et la tolérance réciproques.

L'article 2 présente le principe de non-discrimination dans une forme non-autonome ou accessoire, qui est donc lié aux autres articles, et l'énumération des motifs prohibés est non-exhaustive. En ce qui concerne l'article 28, il faut comprendre le concept même de « devoirs » des individus au sein de cette Charte pour comprendre sa portée. Il est spécifique au système africain (du moins, de façon aussi détaillée)²⁶ et il reflète les valeurs africaines, où l'individu a des devoirs envers sa communauté; mais cette section sert plutôt à la promotion d'un code de conduite, et elle ne pourrait réellement avoir un effet restrictif.²⁷

²⁴ *Ibid.*, §13.

²⁵ General Comment No. 20, on non-discrimination in economic, social and cultural rights, Report of the Committee on Economic, Social and Cultural Rights, UN doc. E/C.12/GC/20 §13 [Observation Générale No. 20].

²⁶ « Strengthening Human Rights Mechanisms around the World [comments] », (2007) 101 Am. Soc'y Int'l L. Proc. 428 p.428.

²⁷ Rose M. D'Sa, "Human and Peoples' Rights: Distinctive Features of the African Charter" (1985) 29 Journal of African Law 72 p.77.

En outre, l'article 3 de la CADHP présente le principe d'*equality before the law*, un principe semblable à la non-discrimination, qui « guarantees fair and just treatment of individuals within a legal system of a given country ». ²⁸ Il s'agit d'un droit autonome, tel que nous l'avons expliqué précédemment. La Commission africaine des Droits de l'Homme et des Peuples a spécifié l'importance du principe d'égalité :

[it] means that citizens should expect to be treated fairly and justly within the legal system and be assured of equal treatment before the law and equal enjoyment of the rights available to all other citizens. The right to equality is important for a second reason. Equality or lack of it affects the capacity of one to enjoy many other rights. ²⁹

Pour définir le concept de discrimination, la Commission africaine des Droits de l'Homme et des Peuples s'est basée sur le système universel de droits humains. Dans l'affaire *Purohit et Moore c. la Gambie*, elle a affirmé que le terme « discrimination » signifie « any distinction, exclusion or preference that has an effect of nullifying or impairing equal enjoyment of rights ». ³⁰ Cette façon de faire est conforme à l'article 60 de la Charte africaine qui stipule que la Commission s'inspire du droit international relatif aux droits de l'homme et des peuples, notamment des dispositions des instruments « adoptés par les Nations Unies ». ³¹

2.2 Les différentes catégories de discrimination

Nous avons établi qu'un traitement différencié basé sur un motif prohibé ou analogue est une « discrimination » au sens juridique. Cependant, il est admis que sous certaines conditions, un tel traitement puisse être considéré comme acceptable au regard des obligations découlant du droit international. Pour que cette exception soit tolérée, il faut que la différenciation soit objective, raisonnable et proportionnelle. Autrement dit, elle doit être assimilée à un traitement légitime et accepté dans une société libre et démocratique. Seules les autorités juridiques ou législatives compétentes ont la capacité de délimiter la portée du droit à la non-discrimination.

²⁸ *Purohit and Moore v. The Gambia*, Communication No. 241/2001, Sixteenth Activity Report, (2003) AHRLR 96 (ACHPR 2003) § 54 [*Purohit and Moore v. The Gambia*].

²⁹ African Commission of Human and Peoples' Rights, Communication No: 211/98 - Legal Resources Foundation v. Zambia, decision taken at the 29th Ordinary Session held in Tripoli, Libya, from 23 April to 7 May 2001, para. 63.

³⁰ *Purohit and Moore v. The Gambia*, *supra* note 28.

³¹ CADHP, *supra* note 17, art.60

La doctrine et la jurisprudence, lorsqu'elles abordent le sujet de la discrimination, distinguent généralement le concept en fonction de la nature de la violation étudiée. Ainsi, on différencie la discrimination « directe » de la discrimination « indirecte ». S'ajoute à ces deux catégories un troisième type, que l'on appelle discrimination « systémique », qui se recoupe souvent avec l'une des deux catégories précédentes.

2.2.1 Discrimination directe

Selon la définition du Comité des droits économiques, sociaux et culturels³² qui se base sur le concept de discrimination tel que précisé à l'art. 2(2) du *Pacte international sur les droits économiques, sociaux et culturels* et qui est sensiblement le même que dans l'Art. 2 du PIDCP, la discrimination « directe » s'exprime quand une personne ou un groupe est traité distinctement selon un critère précis et prohibé. On retrouvera une discrimination « directe » lorsqu'il y a un comportement ayant explicitement pour but de distinguer et d'exclure une certaine catégorie de personnes. Elles seront alors traitées différemment, cela entraînant un désavantage qui est la manifestation de la discrimination. Cela s'illustre, par exemple, si une institution publique, comme un ministère, refuse d'embaucher une personne sur la base de sa race et non selon ses compétences. La discrimination est bien « directe », puisque la différenciation est explicitement faite en fonction d'un motif interdit par le droit international.

2.2.2 Discrimination indirecte

La discrimination « indirecte » ne vise pas explicitement une personne ou un groupe, mais a tout de même des effets négatifs. Les pratiques ou les lois discriminantes ne sont pas conçues dans ce but. Elles suivent des standards ou des normes qui sont neutres et qui ne discriminent pas dans leur formulation, mais dont les effets induisent des désavantages disproportionnés pour un groupe donné.³³ Une manifestation de ce type de discrimination est courante dans les cas où l'on fixe des critères de taille ou de poids dans le processus de sélection à l'embauche. Par exemple, pour des métiers ayant des aspects physiques comme pour les forces armées, l'État est tenté d'exiger une certaine taille. Cela est indirectement discriminatoire puisque même si aucun groupe n'est spécifiquement visé, les femmes sont en règle générale d'un gabarit inférieur aux hommes ce qui conduit à leur sous-représentation dans ces corps de métier.

³² *Observation Générale No. 20, supra note 25 § 12.*

³³ *Ibid.*

2.2.3 Discrimination systémique

Le Comité des droits économiques, sociaux et culturels³⁴ explique que lorsqu'elle est générale, persistante et non contestée, ainsi qu'orientée contre certains groupes ciblés et profondément ancrée dans la structure sociale et institutionnelle, la discrimination peut être considérée comme « systémique ». Autrement dit, on retrouvera des règles juridiques ou politiques, des pratiques ou des attitudes culturelles qui seront prédominantes dans le secteur public et privé et qui créent globalement des inconvénients pour certains groupes, et des privilèges pour d'autres groupes. Ayant une portée globale, cette discrimination « systémique » pourra être associée à la fois à des effets directs ou indirects, selon les situations. Elle peut donc être considérée comme une sorte de synthèse des deux types de discrimination décrits précédemment.³⁵

Pour savoir si nous sommes en présence de ce genre de phénomène, il faut s'interroger à savoir qui est touché (individu ou groupe), et quelle est la nature du phénomène. Pour diagnostiquer le caractère systémique, la discrimination doit reposer sur des principes enchâssés dans le système global lui-même et non seulement au niveau des comportements individuels. Gunnar Myrdal parle du principe d'accumulation³⁶ dans la mesure où la discrimination « systémique » se développe dans toutes les sphères, privée et publique, et à tous les niveaux structurels de la société. Il explique ce phénomène par le fait qu'un désavantage dans un domaine va entraîner un désavantage dans un secteur connexe et ainsi de suite jusqu'à aboutir à une situation dans laquelle l'individu ou le groupe sera irrémédiablement confronté à de la discrimination. C'est donc un phénomène global, voire même auto-générateur.³⁷

Étant donné ces particularités, on a parfois tendance à confondre la discrimination « systémique » avec celle de type « indirecte »,³⁸ car il n'est pas toujours aisé de démontrer le caractère général de la discrimination, et le plus souvent, une discrimination « systémique » est associée à un phénomène indirectement discriminatoire pour une partie de la population.

³⁴ *Ibid.*

³⁵ Päivi Gynter, "On the doctrine of systemic discrimination and its usability in the field of education" (2003) 10 Int'l J. on Minority & Group Rts p.46 [Gynter].

³⁶ Tel que cité par Gynter, *supra* note 35 p.46.

³⁷ *Ibid.*

³⁸ Rainer Knopff, « Prohibiting systemic discrimination : policy development or discontinuity? » (1985-1986) 50 Sask. L. Rev p.122.

Cependant, on peut aussi trouver des exemples de discriminations « systémiques » ayant des conséquences directes sur un groupe donné.

Pour résumer, la discrimination « systémique » relève le plus souvent d'un « système de gestion fondé sur un certain nombre de présupposés, le plus souvent implicites, quant aux divers groupes et comprenant un ensemble de pratiques et de coutumes qui perpétuent une situation d'inégalité à l'égard des membres des groupes cibles »³⁹ et ceci à tous les niveaux de la vie sociale.

2.3 Les obligations internationales générales de l'État en matière des droits humains

Suite à la ratification d'instruments internationaux, l'État se retrouve lié par diverses obligations. En effet, montrer sa bonne volonté et son engagement pour le respect des droits de l'Homme ne s'arrête pas à une simple acceptation de principes théoriques mais demande une application pratique sous la responsabilité de l'État partie. La formulation des obligations de l'État se retrouve directement dans plusieurs instruments internationaux qui ont été ratifiés par le Rwanda, ou encore dans les nombreuses analyses issues des Comités ou de la doctrine. De façon générale, on distingue trois catégories interdépendantes d'obligations : les obligations de protéger, de respecter et de mettre en œuvre les engagements pris au travers des instruments internationaux.

L'**obligation de respecter** entraîne une obligation négative consistant à ne pas intervenir ni entraver, directement ou indirectement, la jouissance des droits protégés.⁴⁰ L'**obligation de protéger** quant à elle est perçue comme une obligation positive. Cela implique des actions de l'État pour empêcher des tiers d'entraver de quelque manière que ce soit l'exercice ou la jouissance des droits de la personne. Il a été reconnu à maintes reprises que l'on désigne par « tiers » à la fois les agents de l'État considérés ou de tout autre État, mais aussi des personnes privées qu'elles soient physiques ou morales.⁴¹ Les gouvernements ont donc l'obligation de s'assurer qu'une compagnie, un individu ou un groupe d'individus ne prive pas autrui des droits

³⁹ Marie-Josée Legault, « La situation des groupes cibles sur le marché du travail, au Québec et au Canada ». In *Équité en emploi - équité salariale*. (Québec, Télé-université, 2002) p.34.

⁴⁰ General Comment No. 15, on the right to water (art.11 and 12), Report of the Committee on Economic, Social and Cultural Rights, UN doc. E/C.12/GC/15 §21 [Observation Générale No. 15].

⁴¹ General Comment No. 31, the nature of States parties' obligations (eightieth session), U.N. Doc. HRI/GEN/1/Rev.7 (2004).

qui lui sont conférés.⁴² Pour ce faire, l'État est tenu de mettre en place des mesures législatives, administratives, budgétaires ou autres pour instaurer un cadre national dans lequel les droits de la personne sont applicables et efficaces. Améliorer la justiciabilité des droits de la personne en prévoyant des recours internes est un autre outil à privilégier.⁴³

L'**obligation de mettre en œuvre** est étroitement liée à celle de protéger et implique des actions dans trois domaines qui peuvent être résumés par la facilitation de la jouissance des droits, leur promotion au travers de l'information et de l'éducation de la population et enfin assurer que l'application des principes reconnus dans les Conventions est efficace grâce à des mesures ciblées et adaptées. L'État se doit aussi de mettre en place des mécanismes de contrôle réguliers de la mise en œuvre des droits de la personne.⁴⁴ Dans l'affaire *Ogoni vs. le Nigéria*⁴⁵, la Commission africaine a reconnu que ces trois types d'obligations s'appliquaient également aux droits garantis par la Charte africaine.

Le Comité des droits économiques, sociaux et culturels, dans son observation générale n°3 relative à la nature des obligations des États parties au PIDESC, distingue aussi « des obligations de comportement et des obligations de résultat ».⁴⁶ Il explique que pour les obligations de résultat, le simple fait de prendre des mesures n'est pas suffisant pour que l'État se targue de respecter le droit international. En effet, le Comité énonce qu'outre le fait de s'abstenir de toute mesure discriminatoire, il incombe aux États parties de prendre des mesures concrètes, délibérées et ciblées pour mettre fin à la discrimination.⁴⁷ De plus, les États parties devraient évaluer régulièrement si les mesures choisies sont efficaces dans la pratique.⁴⁸ Cette obligation a été confirmée par les engagements que les États ont pris en 1995 dans le cadre du Sommet mondial pour le développement social au travers du programme d'action de Copenhague, puisque celui-ci établit que pour éliminer la violation d'un droit, il faut non seulement adopter des lois protégeant les individus contre toutes les formes de discrimination à tous les niveaux de la société, mais aussi les faire appliquer et procéder à des contrôles

⁴² *Déclaration sur l'élimination de toutes formes d'intolérance et de discrimination fondées sur la religion ou la conviction*, GA Res. 36/55, UN GAOR (1981), articles 2 et 4.

⁴³ *Observation Générale No. 20*, supra note 25.

⁴⁴ *Observation Générale No. 15*, supra note 40 §25.

⁴⁵ *Social and Economic Rights Action Center & the Center for Economic and Social Rights v. Nigeria*, ACHPR, October 27th 2001, Communication No. 155/96.

⁴⁶ General Comment No. 3, on the nature of States parties' obligations (art.2 (1)), Report of the Committee on Economic, Social and Cultural Rights, UN doc. E/C.12/GC/3.

⁴⁷ *Observation Générale No. 20*, supra note 25 § 36.

⁴⁸ *Ibid* § 12.

périodiques des politiques officielles et de la conformité de ces lois internes par rapport au droit international.⁴⁹

3. L'obligation de protéger

Dans le cadre de cette section, nous étudierons la situation dans laquelle le traitement discriminatoire provient de l'action d'un tiers, issu de la sphère privée, car c'est à cette catégorie qu'appartiennent les compagnies d'assurances-vie. Cela induit logiquement l'intervention de l'obligation internationale de l'État de protéger.

3.1 Dans le cadre spécifique de la sphère privée

On constate que la discrimination est un phénomène polymorphe fréquemment observable même dans la sphère privée comme dans la famille, sur le lieu de travail et dans d'autres secteurs de la société. Il arrive que des acteurs du secteur privé, tels que les propriétaires et les établissements de crédit et d'assurance, vont, directement ou indirectement, refuser l'accès au logement ou au crédit hypothécaire sur des bases discriminatoires relatives à divers facteurs interdits par les conventions internationales comme l'ethnicité (et les particularités religieuses, linguistiques ou raciales qu'elle sous-tend), la situation sociale et économique, l'orientation sexuelle ou encore l'état de santé ou le handicap.⁵⁰ Ainsi, si l'État a l'obligation de prendre les mesures positives pour empêcher toute discrimination pour des motifs interdits et de protéger les individus contre les actions de tiers,⁵¹ on peut se demander dans quelle mesure cette obligation de l'État s'étend aux relations entretenues dans la sphère privée. De la même manière, il est indiqué de s'interroger sur la part de la responsabilité des acteurs privés et de l'État de manière parallèle.⁵²

Pour les personnes privées, la détermination des responsabilités à l'égard des droits de la personne se structure de manière un peu différente de celle de l'État (protéger, respecter, mettre en œuvre). Il semble évident qu'au niveau des législations nationales, on peut leur attribuer l'obligation négative de respecter. En effet, si les personnes privées ne peuvent pas par

⁴⁹ Nations Unies, "Rapport du Sommet Mondial pour le Développement Social", A/CONF.166/9, en line : Nations Unies <<http://www.un.org/documents/ga/conf166/aconf166-9fr.htm>> § 73-74.

⁵⁰ *Observation Générale No. 20*, supra note 25 § 11.

⁵¹ Timo Makkonen, *La non-discrimination en droit international et en droit européen*, en line : Institut for Human Rights, Abo Akademi University <http://iom.fi/files/legal_training/french/french_anti_discrimination_handbook_chap3.pdf> p.70.

⁵² Adam McBeth, "Privatising Human Rights : What happens to the state's human rights duties when services are privatised?" (2004) 5 *Melb. J. Int'l L.* p.142.

elles-mêmes prendre des mesures positives identiques à celles incombant à l'État en vue de protéger, elles sont néanmoins tenues de ne pas contrevenir aux règles établies protégeant les individus. Le Comité des droits économiques, sociaux et culturels l'a confirmé dans le contexte du droit à l'alimentation en soutenant que « les entreprises privées nationales et transnationales doivent mener leurs activités dans le cadre d'un code de conduite qui favorise le respect du droit à une nourriture suffisante, arrêté d'un commun accord avec le Gouvernement et la société civile »⁵³, mais cela est tout aussi applicable dans d'autre contexte tel le droit à l'eau, au logement ou à la vie privée. Ainsi, on voit bien que le respect des droits doit se faire conjointement, à tous les niveaux de la société et du gouvernement.

Cependant, le problème est que ce sont les États qui signent et s'engagent par rapport aux conventions internationales protégeant les droits de la personne. Ce fait induit un vif débat sur l'engagement de la responsabilité du secteur privé en cas de violations de ces droits. La Déclaration Universelle des Droits de l'Homme nous donne explicitement un indice laissant apparaître que les acteurs privés, et même la société dans son ensemble, ont bien un rôle à jouer dans le respect et l'application des droits de l'Homme. En effet, le préambule proclame que tous les individus et tous les organes de la société s'efforcent « de développer le respect de ces droits et libertés et d'en assurer, par des mesures progressives d'ordre national et international, la reconnaissance et l'application universelles et effectives ».⁵⁴ Bien que cette Déclaration n'ait pas d'effet contraignant, elle a été acceptée par le Rwanda lors de son admission aux Nations Unies en 1962⁵⁵ et a donc une influence dans l'interprétation de certaines normes, comme le démontre l'article 60 de la CADHP. Néanmoins, il reste vrai que du point de vue du droit international, seul l'État est justiciable en cas de violation des droits de la personne, même si c'est un acteur privé qui en est responsable. Cela s'explique par le fait que l'on considèrera qu'en cas de violation, il y a une faille dans la capacité de l'État de protéger ou de mettre en œuvre les moyens d'assurer la jouissance de ces droits et de mener une enquête en vue de punir le violateur. Donc, il est dans l'intérêt de l'État de prendre des mesures pour réglementer les agissements des acteurs privés, afin de ne pas engager sa propre responsabilité au niveau international.

⁵³ General Comment No. 12, on the right to food (art.12), Report of the Committee on Economic, Social and Cultural Rights, UN doc. E/C.12/GC/12 §20.

⁵⁴ Déclaration Universelle des Droits de l'Homme, A.G Rés. 217A (III), Préambule, 8, U.N. Doc. A/RES/217A, (10 Déc., 1948).

⁵⁵ Amategeko, "Universal Declaration of the Human Rights", en line: Amategeko <<http://www.amategeko.net>>.

C'est pour cette raison qu'il est prévu que ce soit l'État qui ait l'obligation de protéger les droits des individus contre toute intervention, qu'elle soit étrangère ou interne. Il est évident que sans une protection efficace, il ne peut y avoir une mise en œuvre et une application effective. Les obligations des personnes privées, qu'elles soient physiques ou morales, ne sont donc à considérer que parallèlement avec les obligations de l'État qui a, en premier lieu, la responsabilité de mettre en place les moyens institutionnels et législatifs qui permettent à leur tour au secteur privé d'avoir des pratiques conformes aux normes internationales contenant les droits de la personne.⁵⁶

Dans le cas de la discrimination entre personnes privées, l'obligation de l'État de protéger dépend de la situation. Le Comité des Droits de l'Homme, dans l'affaire *Nahlik v. Austria*, a analysé directement cette question :

The Committee observes that under articles 2 and 26 of the Covenant the State party is under an obligation to ensure that all individuals within its territory and subject to its jurisdiction are free from discrimination, and consequently the courts of States parties are under an obligation to protect individuals against discrimination, whether this occurs within the **public sphere** or among **private parties** in the **quasi-public** sector of, for example, employment.⁵⁷ (Emphasis added).

Le secteur quasi-public, selon Manfred Nowak, est constitué des transports, du secteur de l'emploi, des écoles, des restaurants, des parcs; bref, « goods, services and places intended for use by the general public, and health and housing sectors ».⁵⁸ Ainsi, l'État a l'obligation de protéger les individus de la discrimination dans ces secteurs. Cependant, toujours du point de vue du droit international, il ne saurait intervenir dans le cas d'une discrimination dans un domaine exclusivement privé, car il interférerait avec le droit à la vie privée.⁵⁹

3.1.1 Les assurances, un secteur quasi-public?

Il est alors pertinent de se demander si le secteur des assurances peut être assimilé au concept d'entreprise « quasi-publique ». Le droit international ne peut nous apporter une réponse en raison du manque de jurisprudence sur la question. Cependant, des instances

⁵⁶ General Comment No. 14, on the right to the highest attainable standard of health (art.12), Report of the Committee on Economic, Social and Cultural Rights, UN doc. E/C.12/GC/14 §42.

⁵⁷ Franz Nahlik v. Austria, Communication No. 608/1995, U.N. Doc. CCPR/C/57/D/608/1995 (1996), §8.1.

⁵⁸ Tel que cité par Manfred Nowak, *UN Covenant on Civil and Political Rights. CCPR Commentary 2^e Ver.* Révisée. (Kehl am Rhein, Engel, 2005) p.634.

⁵⁹ Nowak 1^{ère} éd., *supra* note 20 p.477-478.

nationales peuvent nous donner des informations à ce sujet. En effet, la Cour suprême de Californie, par exemple, a conclu que lorsqu'un individu achetait une police d'assurance non pas pour un gain commercial, mais pour se protéger contre un imprévu ou une calamité, l'entreprise offrait alors un service vital que l'on pouvait qualifier de nature « quasi-publique ».⁶⁰ Dans le cas de l'assurance-vie, elle est utilisée pour prévenir les effets économiques néfastes résultant d'un décès. Cela fait en sorte que « the obligations of insurers go beyond meeting reasonable expectations of coverage. The obligations of good faith and fair dealing encompass qualities of decency and humanity inherent in the responsibilities of a fiduciary ».⁶¹

Il nous est impossible de conclure à une obligation du secteur privé au regard du droit international, mais si nous voyons le secteur des assurances comme étant quasi-public, on peut alors alléguer que la responsabilité de l'État est engagée en cas de violation des droits de la personne par ce secteur. Il serait alors lié par son obligation de protéger.

3.2 La discrimination systémique et le VIH/SIDA

Un traitement discriminatoire opéré par des acteurs publics ou quasi-publics permet, comme nous l'avons vu, d'engager l'État et son obligation de protéger. Cependant, ce n'est pas la seule manière de le lier. En effet, lorsque le problème est ancré dans la société et que la discrimination est « systémique », l'État doit s'assurer que des mesures spéciales seront prises afin que la protection contre la discrimination soit effective.⁶² Dans ces conditions et dans le cas qui nous concerne, on peut alors aussi analyser la situation que vivent les personnes vivant avec le VIH/SIDA.

Pour évaluer s'il y a présence de discrimination « systémique » au sein d'un État, il faut d'abord vérifier si la discrimination touche un groupe spécifique, et si elle est généralisée à tous les niveaux de la société. Dans le cas du VIH/SIDA, par exemple, cela se traduirait par une stigmatisation et une discrimination dans les secteurs institutionnel, professionnel, familial et communautaire. La stigmatisation est particulièrement importante dans ce cas-ci : selon ONUSIDA, « [c'] est un « processus de dévaluation » des personnes vivant avec le VIH ou associées au VIH. La discrimination, qui fait suite à la stigmatisation, désigne le traitement

⁶⁰ *Foley v. Interactive Data Corp.* (1988) 47 Cal.3d 654 §685 [Foley].

⁶¹ *Ibid.*

⁶² Charles Manga Fombad, "The Constitutional Protection against Discrimination in Botswana" (2004) 53 I.C.L.Q. 139 p.157. Bien que l'auteur analyse la discrimination associée au VIH/SIDA au regard du droit constitutionnel botswanais, il précise que les mesures prises par le Botswana pour contrer la discrimination ne répondent pas aux exigences du droit international et régional.

injuste fait à une personne au motif de son statut sérologique réel ou supposé ».⁶³ Le phénomène de la discrimination dans le cas du VIH/SIDA serait donc expliqué par la stigmatisation qui elle, de son côté, se retrouve dans les différents secteurs publics ou privés de la vie sociale de ces personnes malades. La discrimination devient donc généralisée et inéluctable, la rendant « systémique ».

3.2.1 Exemples de discrimination/stigmatisation

La discrimination dans le cas des personnes vivant avec le VIH/SIDA peut prendre plusieurs formes, comme par exemple :

- Au travail, on dénombre généralement cinq principaux types de discrimination liés au VIH/SIDA : le refus d'engager, le renvoi, la discrimination dans l'attribution des promotions ou des opportunités d'avancement,⁶⁴ le dépistage obligatoire et l'exclusion des régimes de prévoyance ou de prestations médicales;⁶⁵
- Pour les soins de santé, les gens peuvent se voir attribuer un accès limité ou de qualité inférieure;⁶⁶
- Dans les prisons, les détenus ayant le VIH/SIDA peuvent être séparés des autres;⁶⁷
- Dans le domaine de l'assurance, un assureur pourrait refuser d'octroyer la prime d'assurance-vie au bénéficiaire dans le cas d'un décès lié au VIH/SIDA.⁶⁸

Le phénomène de stigmatisation est plus général. Elle est grandement due à une méconnaissance de la maladie : principalement de la peur d'être infecté et de son association aux pratiques sexuelles jugées par plusieurs comme étant « non-conformes ».⁶⁹ Par exemple, une femme vivant avec le VIH/SIDA peut être associée à des pratiques sexuelles « douteuses » : « the spread of HIV infection has been associated with female sexual behavior that is not

⁶³ UNAIDS, *Reducing HIV Stigma and Discrimination: a critical part of national AIDS programmes*, en line : UNAIDS <<http://data.unaids.org/>> p. 9.

⁶⁴ The Global Compact, *Dilemmas confronting business in their efforts to respect and support Human Rights*, en line: The Global Compact <<http://human-rights.unglobalcompact.org>> p.9.

⁶⁵ UNAIDS, *HIV-related Stigmatization, Discrimination and Human Rights Violations*, en line: UNAIDS <<http://data.unaids.org>> p.9.

⁶⁶ *Ibid.*

⁶⁷ *Ibid.*; Bulletin du Réseau africain sur l'éthique, le droit et le VIH, en line : Réseau sénégalais droit, éthique, santé <<http://rds.refer.sn/IMG/pdf/BULLRESEAUETHIQUEPNUD03.pdf>> p.7.

⁶⁸ Rwanda Development Gateway, *AIDS victims to be protected against discrimination by law*, en line : RDG <http://www.rwandagateway.org/article.php3?id_article=5007>.

⁶⁹ UNAIDS, *2008 Report on Global Epidemic*, as cited by AVERT, *HIV/AIDS Stigma*, en line: AVERT <<http://www.avert.org/hiv-aids-stigma.htm>> [AVERT].

consistent with gender norms ». ⁷⁰ Cela aura un impact sur la vie communautaire, où la personne vivant avec le VIH/SIDA peut être ostracisée, rejetée ou victime de violence. ⁷¹ Ce genre de situation est également présent dans la famille, où la personne sera alors perçue comme un fardeau, car sa mort est considérée comme inévitable et imminente. ⁷²

C'est ce genre de situations qu'il faut observer, répertorier et documenter pour prouver une discrimination systémique. Si nous voulons lier l'État rwandais selon cet argument, il faudra donc prouver que ce phénomène est présent dans le pays.

3.2.2 La situation au Rwanda et la région de l'Afrique de l'Est

Le Rwanda et la région de l'Afrique de l'Est, où le VIH/SIDA fait partie intégrante de la réalité quotidienne de la population, ne sont pas exempts des phénomènes de discrimination et de stigmatisation décrits plus haut. Selon une étude datant de 2009, 74% des personnes ayant été discriminées au Rwanda vivent avec le VIH/SIDA. ⁷³ La discrimination n'est donc plus « individuelle », mais explicitement associée à un groupe et ce, dans plusieurs domaines de la société. L'étude démontre que la discrimination et la stigmatisation vécues prennent la forme d'un rejet de la famille, de violence physique et de refus de services sociaux comme le « family planning », entre autres.

La stigmatisation touche les individus sans distinction d'âge. En effet, « [o]ne study highlights the potential role of stigma associated with HIV/AIDS, reporting that three out of four Rwandan children orphaned by AIDS were isolated from the community and one out of five was ill-treated by other children ». ⁷⁴ Malgré les efforts entrepris par le gouvernement, nombre

⁷⁰ Richard Parker and Peter Aggleton, "HIV/AIDS-related Stigma and Discrimination: A Conceptual Framework and an Agenda for Action", en ligne: UNESCO

<<http://hivaidsclearinghouse.unesco.org/search/resources/horizons.pdf>> p. 2 [Parker/Aggleton].

⁷¹ AVERT, *supra* note 59; Parker/Aggleton, *supra* note 70 p.7.

⁷² Amnesty International, *Rwanda: Marked for Death*, en ligne: AI

<<http://www.amnesty.org/en/library/info/AFR47/007/2004>> p.25 [Amnesty International].

⁷³ Charles Kwizera, « Rwanda: HIV Tops Stigmatisation Index – Survey » (2009), en ligne: All Africa <<http://allafrica.com/stories/200905270075.html>>.

⁷⁴ Tonya Renee Thurman, Snider LA, Boris NW, and al., "Barriers to the community support of orphans and vulnerable youth in Rwanda" (2008) 66(7) *Soc Sci Med* 1557. (La recherche a été entreprise du mois d'octobre 2003 au mois d'aout 2004 dans la province de Gikongoro, la région la plus pauvre du Rwanda et parmi celles les plus touchées par le génocide. L'équipe de recherche au Rwanda a établi que la majorité des 692 jeunes qui étaient des chefs de famille se sentaient extrêmement marginalisés par leurs communautés. Presque la moitié croyait que « les gens » étaient indifférents envers eux. De plus 86% se sentaient rejetés par la communauté. Presque 65% des jeunes avaient indiqués qu'ils étaient chefs de leur famille pour 4 ans ou plus, et 49% des jeunes âgés entre 19 et 24 ans avaient agi comme chefs de leur famille pour 6 ans ou plus.)

d'entre eux ne dispose toujours pas de l'aide et de la protection requise.⁷⁵ Au travail, comme partout, il est plus difficile de prouver une discrimination, car les employeurs n'utilisent pas directement la raison du VIH/SIDA comme motif de renvoi ou de refus d'embauche : cependant, plusieurs affirment avoir perdu leur emploi pour cette raison.⁷⁶ De plus, l'Association Rwandaise des Conseillers en Trauma affirme avoir remarqué une hausse de cas chez ses clients vivant avec le VIH/SIDA, alors que la stigmatisation a des effets sur la capacité des personnes à faire face à leur situation.⁷⁷

Plusieurs autres cas peuvent être recensés dans la région. Par exemple, des sondages ont été faits en Ouganda, en Tanzanie, au Mozambique et au Kenya sur la discrimination subite par les enseignants à l'école: une majorité des répondants affirmait avoir peur de se faire transmettre le virus, et des cas de problèmes avec la cantine ou les outils utilisés par des personnes vivant avec le VIH/SIDA ont été signalés.⁷⁸ Au Kenya, il a été documenté que certaines femmes préfèrent ne pas aller aux cliniques de soins prénataux parce qu'elles ne veulent pas avoir à faire le test du VIH de routine⁷⁹ et subir les conséquences qui suivent un statut positif. Enfin, on remarque que lorsque le VIH/SIDA représente un problème médical important dans une société, comme c'est le cas au Rwanda et les environs, la discrimination est présente.

3.2.3 Conséquences

Généralement, la discrimination et la stigmatisation sont responsables de la création d'un climat qui va à l'encontre de la prévention du virus : elles découragent les individus d'envisager un dépistage et de rechercher les informations sur la façon de se protéger et de protéger les autres, par exemple. C'est un facteur qui aggrave l'impact du VIH/SIDA.⁸⁰ Il y a également un impact économique général, notamment lié au droit à la propriété et au logement, et cela même pour les personnes touchées indirectement par la maladie. Ainsi,

⁷⁵ Lisanne Brown, Tonya R. Thurman, and Leslie Snider, "Strengthening the psychosocial well-being of youth-headed households in Rwanda: Baseline findings from an intervention trial" (2005) *Horizons Research Update*. Washington, D.C.: Population Council, p.1.

⁷⁶ *Amnesty International*, *supra* note 72 p.27.

⁷⁷ *Ibid.*, p.25-26.

⁷⁸ Paul Bennelle, "The impact of the AIDS epidemic on teachers in sub-Saharan Africa" (2000) 41 *J. Dev Stud.* 440 p.9.

⁷⁹ PlusNews, "Kenya : Fear of HIV testing keeps pregnant women at home" (2008), en line: AEGIS-IRIN <<http://www.aegis.com/news/IRIN/2008/IR081026.html>>

⁸⁰ UNAIDS, *Protocole pour l'identification de la discrimination à l'égard des personnes vivant avec le VIH*, en line: UNAIDS <<http://data.unaids.org>> p.6.

« [u]ne femme dont le mari est mort du VIH/SIDA peut se trouver dans une situation où des membres de la famille de son mari détournent ses biens ou puisent dans ses ressources, ce qui contribue à l'appauvrir et à mettre en péril sa survie ». ⁸¹ De la même manière, les femmes et les enfants séropositifs seront bien souvent discriminés dans leur droit à la succession. ⁸²

Dans le cas de perte de travail, l'OIT indique que la perte de revenu associée met les victimes dans une situation précaire qui peut, dans certains pays en développement, les empêcher de se soigner (traitements antirétroviraux), les empêcher de s'occuper des personnes à leur charge et parfois pousser les enfants à travailler. ⁸³ De plus, on remarque que dans un contexte où la vie en communauté est très développée, l'information relative à un licenciement ou un déni de poste lié au statut de séropositif circule rapidement et ne permet pas à la personne de retrouver un emploi facilement. Elle se retrouvera alors d'autant plus exclue socialement et économiquement.

Qu'elles soient « directes » ou « indirectes », les discriminations et la stigmatisation forment alors un *pattern* global que nous pouvons qualifier, suivant la définition que nous avons donné précédemment, de discrimination « systémique ». La discrimination n'est pas remise en cause de façon très claire, car elle est ancrée dans la société.

Selon nos recherches, il semble que beaucoup des éléments dépeints ci-dessus sont présents au Rwanda, ce qui laisserait deviner qu'une discrimination « systémique » touchant les personnes vivant avec le VIH/SIDA sévit au Rwanda, et c'est selon cette réalité que l'État a des obligations au regard du droit international pour éradiquer le phénomène. Partant de ce postulat, on est alors en mesure d'analyser plus précisément le cas rwandais et les mesures que l'État pourrait adopter relativement aux différentes discriminations liées au VIH/SIDA.

3.3 Conclusion sur l'obligation du Rwanda de protéger

En résumé, dans le cadre du droit international des droits humains, seul l'État a des obligations, car c'est lui qui est partie aux différentes conventions. Dans ces conditions, une compagnie d'assurance ne peut logiquement pas être liée directement par le droit international puisqu'elle n'est pas partie aux conventions. Comme souligné précédemment, les acteurs privés

⁸¹ Rapporteur special sur le logement: *Les femmes et le logement convenable*, CHR 62nd session E/CN.4/2006/118 §72.

⁸² AVERT, « AIDS orphans », en line: AVERT <<http://www.avert.org/aidsorphans.htm>>.

⁸³ OIT, *Facts about HIV and Work*, en line: <<http://www.ilo.org/public/english/protection/trav/aids/events/ilc09fs.pdf>>

n'ont pas obligation à l'égard du droit international et sont placés sous la juridiction de l'État qui est responsable du respect et de la protection des droits des individus.

Sous le droit international, l'État a l'obligation de respecter, de mettre en œuvre et de protéger : nous avons vu que dans le cas d'une violation d'un droit de la part d'un tiers, c'est cette dernière obligation qui est concernée. En effet, c'est à l'État de prendre des mesures pour s'assurer que les personnes privées respectent les droits protégés par les conventions auxquelles l'État est partie. Même si l'État ne peut violer le droit à la vie privée, il doit s'assurer que les droits sont protégés dans les relations entre personnes privées dans la sphère publique et quasi-publique. Il est également possible de voir le secteur des assurances comme étant quasi-public, même si cette définition ne fait pas l'unanimité. Dans tous les cas, l'État a des obligations spécifiques lorsqu'il y a discrimination « systémique » :⁸⁴ si cette discrimination est prouvée, l'État doit prendre des mesures positives pour s'assurer de l'effectivité de la protection contre la discrimination. Étant donné que, selon de fortes probabilités résultant de nos recherches, la situation régnant au Rwanda penche vers la confirmation de la présence d'une discrimination « systémique », le gouvernement rwandais, eu égard à son obligation envers le droit international, se doit de réagir avec des mesures adaptées.

Puisqu'il est avéré que l'obligation internationale de protéger est certainement engagée au Rwanda, nous analyserons plus précisément les responsabilités de l'État dans le cas précis du refus de services envers les personnes vivant avec le VIH/SIDA dans le domaine de l'assurance-vie, problème qui était à la base de la présente démarche.

4. Réalisation de l'obligation de protéger

4.1 Traitement différencié ou discriminatoire?

Nous avons vu qu'un traitement discriminatoire dans le cadre des assurances et du VIH/SIDA doit être réglementé par l'État, soit en considérant le secteur comme quasi-public, soit en considérant la discrimination comme « systémique ». Peu importe l'approche adoptée, le constat que l'État doit agir afin de se conformer à son obligation de protéger est le même.

⁸⁴ Nowak 1^{ère} éd., *supra* note 20 p.476.

Dans le cas qui nous concerne, à savoir une personne vivant avec le VIH/SIDA qui se voit refuser une assurance-vie sur la base de son état de santé, il faut se demander si le traitement est différencié ou discriminatoire, au sens juridique. Comme nous l'avons précisé, un traitement différencié peut être légitime si la distinction est objective, raisonnable et proportionnelle. Or, selon plusieurs cadres normatifs étrangers, si la décision de l'assureur est basée sur un raisonnement actuariel solide, il s'agit d'une « fair discrimination »,⁸⁵ ou autrement dit une différenciation justifiée. Ainsi, puisque le lien entre l'état de santé (et donc le VIH/SIDA) et l'assurance-vie est clairement établi, en raison du but de l'assurance qui est de garantir une somme d'argent en fonction du maintien en vie de l'assuré, le refus d'octroyer le service est justifié. Mais lorsqu'il y a discrimination « systémique », les assureurs peuvent avoir tendance à ne pas appliquer le principe de proportionnalité. Par exemple, « des pratiques fondées sur des données actuarielles et scientifiques dépassées peuvent mener à des mesures d'exclusion qui ne répondent pas au principe de proportionnalité en matière de droits fondamentaux. Ce danger menace particulièrement les personnes affectées par le VIH/SIDA ». ⁸⁶ L'État se doit donc de prendre des mesures positives et négatives pour s'assurer que le traitement différencié soit légitime et pour généralement contrer le caractère « systémique » de la discrimination.

4.2 Comment l'État peut-il réaliser son obligation?

Le droit international n'offre pas de réponse précise concernant les mesures négatives et positives à prendre dans notre cas spécifique de traitement discriminatoire de la part des assureurs dans un contexte de discrimination « systémique ». Il est néanmoins précisé dans l'observation générale n°20 du Comité des droits économiques, sociaux et culturels que « States parties must adopt an active approach to eliminating systemic discrimination and segregation in practice ». ⁸⁷ Pour ce faire, il leur est conseillé d'adopter des « incentives to encourage public and private actors to change their attitudes and behaviour in relation to individuals and groups of individuals facing systemic discrimination, or penalize them in case of non-compliance ». ⁸⁸ De plus, en ce qui concerne l'article 26 du PIDCP, Manfred Nowak mentionne que l'idée de prendre des actions positives dans le cas d'une discrimination « systémique » a été abordée plusieurs

⁸⁵ Sébastien Lanctôt, *L'utile et le juste de la discrimination dans la sélection, la classification et la tarification des risques assuranciers*, (Thèse présentée à l'Institut de droit comparé en vue de l'obtention du grade de Docteur en droit (D.C.L.), Université McGill, 2008) p.328.

⁸⁶ *Ibid.*, p.329.

⁸⁷ *Observation Générale No. 20*, supra note 25 p.39.

⁸⁸ *Ibid.*

fois lors des travaux préparatoires.⁸⁹ L'État peut alors s'inspirer des solutions adoptées dans d'autres systèmes pour adopter des mesures positives, et s'inspirer de son propre secteur public pour les mesures négatives, à savoir ce qui est interdit.

4.3 Réglementations

4.3.1 Les tests de dépistage

L'État devrait, dans le cadre des assurances, se pencher sur des questions sensibles, telles le droit d'exiger un test de dépistage du VIH. Pour procéder à la détermination des risques que représente le profil d'un individu, les compagnies d'assurance de personne fournissant des polices individuelles sur le long terme (vie, décès, invalidité) ont plusieurs méthodes. La première, consistant à faire remplir un formulaire informatif au sujet de l'état de santé actuel et passé du candidat, est peu utilisée en raison des omissions volontaires d'informations comme la positivité au VIH.⁹⁰ En effet, par peur d'un refus, les personnes préfèrent cacher leur statut, au risque de se faire ultérieurement annuler le contrat si cela devait se faire savoir. La seconde méthode tend à se généraliser : il s'agit des tests de dépistage accompagnant les examens médicaux.

Dans un contexte médical comme les tests de dépistage volontaires ou de routine, « le droit des droits humains requiert que le test de sérodiagnostic du VIH inclut : le consentement éclairé, le counselling pré-test et post-test, et la garantie de confidentialité du résultat du test ». ⁹¹ Cependant, le rôle des assureurs n'est pas de fournir un diagnostic médical, mais seulement de procéder à un contrôle des risques attachés à la santé d'un individu⁹² pour être utilisé à leur propre compte. Dans ces conditions, même s'ils délivrent les résultats des examens au souscripteur (automatiquement ou sur demande), il est reconnu qu'il n'est pas de leur devoir d'accompagner les individus à la réception des tests quel que soit leur résultat.

Un des problèmes auxiliaires les plus critiqués relatif aux tests de dépistage dans le cadre des assurances-vie est le manque de confidentialité du dossier médical possédé par les compagnies. En effet, celles-ci font circuler les informations entre les services et les institutions

⁸⁹ Nowak 1^{ère} éd., *supra* note 20 p.476.

⁹⁰ Clem Both, "The insurance industrie and AIDS, an insider's perspective" (1993) 9 S. Afr. J. on Hum. Rts. p.152 [Clem Both].

⁹¹ Canadian HIV/AIDS Legal Network, *Sécurité du revenu des personnes vivants avec le VIH/SIDA au Canada*, en line: AIDSLAW <<http://aidslaw.ca/publications/interface/downloadFile.php?ref=108>>.

⁹² Amy Bucossi, "Ascertaining duty of care in the life insurance industry : a survey if insurance law and a proposal for State mandatory Disclosure legislation", Notes & comments (2001-2002) 18 N.Y.L. Sch. J. Hum. Rts. p.52-53.

(communication banques-assurance, par exemple) ce qui augmente de manière importante le nombre de personnes en connaissance du dossier.

Bref, l'État ne peut pas interdire les tests de dépistage du VIH, car il a un lien raisonnable avec les risques de l'assurance-vie, mais il se doit de réglementer la façon dont ces tests sont faits, et dont les résultats sont enregistrés et utilisés, afin qu'ils respectent le droit à la vie privée des individus.

4.3.2 Le refus de services complet

Comme nous l'avons expliqué précédemment, les assurances correspondent à un système de mutualisation dans lequel chacun paie sa cotisation selon sa catégorie de risque. Ainsi, si certaines compagnies proposent des tarifs extrêmement dispendieux aux catégories jugées à risque,⁹³ que cela soit les personnes âgées ou les malades chroniques (comme les diabétiques, les cardiaques ou les séropositifs), la majorité d'entre elles préfèrent tout simplement ne pas accroître leur propre taux de risque, ce qui ferait augmenter les prix de leurs offres et au final nuirait à leur compétitivité : « La sélection des risques est donc présentée comme une nécessité économique, induite par la loi du marché ».⁹⁴

Sur le plan juridique, étant donné qu'il n'existe pas d'obligation faite aux assureurs d'accepter les catégories à risques, ce phénomène est donc techniquement légal et correspond au fonctionnement d'une compagnie d'assurance. Cependant, ces refus complets s'inscrivent dans un contexte général de discrimination « systémique ». L'État devrait donc veiller à ce que les assureurs adoptent une façon de traiter personnellement chaque personne vivant avec le VIH/SIDA selon la logique de « chronicisation » de la maladie; grâce aux traitements disponibles de nos jours, la séropositivité n'est plus la maladie rapidement létale des années 1990 et l'espérance de vie des patients sous médication est largement augmentée.⁹⁵ Ainsi le VIH/SIDA peut être catégorisé parmi les maladies chroniques telles le diabète.

À cet effet, le Rwanda semble déjà disposer des bases utiles à cette fin grâce à la disposition de sa loi 18/1982. L'article 4 prévoit une certaine intervention de l'État, puisque le Ministre en charge du commerce a la tâche de contrôler et de valider les grilles tarifaires des

⁹³ *Lochak, supra* note 6.

⁹⁴ *Ibid.*

⁹⁵ Bruno Spire, « Problèmes cliniques et comportementaux liés à la chronicisation de la maladie » (September 2002), en line: HCSP <<http://www.hcsp.fr/docspdf/adsp/adsp-40/ad402325.pdf>>.

assurances qui seront en vigueur au Rwanda. L'État pourrait donc négocier avec les compagnies d'assurances privées une nouvelle fourchette de tarification pour les personnes à hauts risques dont font partie les séropositifs, ce qu'on appelle des « surprimes ».⁹⁶ Cela s'inscrirait non seulement dans un programme efficace de lutte contre la discrimination systémique, mais aussi dans l'objectif que le traitement différencié soit proportionnel entre son but et ses effets.

Pour exercer un meilleur contrôle sur le secteur des assurances, l'État peut aussi adopter un Code des assurances plus précis que les lois actuellement en vigueur au niveau national, telles le décret-loi n°20/75 ou la loi belge B.O.1930. Chaque Code des assurances est spécifique et peut varier en fonction du pays, comme le démontre l'intégration de limitation du principe de non-discrimination pour l'état de santé qui n'est pas toujours présente. La Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances⁹⁷ regroupant treize États d'Afrique de l'Ouest et subsaharienne a d'ores et déjà élaboré un Code commun à la région et régissant le secteur des assurances. Il existe également un guide de contrôle des intermédiaires des assurances qui pourrait être utile dans l'élaboration d'un Code rwandais.⁹⁸

Il faut cependant être prudent dans l'élaboration de mesures pour permettre aux personnes vivant avec le VIH/SIDA d'obtenir une assurance-vie. Par exemple, en Afrique du Sud,⁹⁹ il avait été convenu d'inclure une clause d'« exclusion VIH » dans les contrats : on autorisait tout le monde à souscrire une police d'assurance-vie, mais en cas de décès lié au VIH ou à une maladie opportuniste, le bénéficiaire se verrait refuser la somme garantie par le contrat. Ce système peut paraître positif dans un premier temps puisqu'il offre l'opportunité aux personnes vivant avec le VIH/SIDA d'accéder à ces services, mais on s'est vite rendu compte que cela ouvre la porte aux abus perpétuant la discrimination et à la possibilité d'autres clauses du même type pour d'autres maladies comme les hépatites ou le diabète, ce qui contrevient de manière évidente à la raison d'être d'une assurance de personne.

⁹⁶ Insure.com, « The lowdown on life insurance medical exams » (mars 2008), en line: Insure.com <<http://articles.moneycentral.msn.com/Insurance/InsureYourLife/TheLowdownOnLifeInsuranceMedicalExams.aspx>>

⁹⁷ Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances, "Accueil et nouvelles", en ligne : CIMA <<http://www.cima-afrique.org/>>.

⁹⁸ Voir : <http://info.worldbank.org/etools/docs/library/157491/contractual2003/pdf/day2/cima_moutassi.pdf>

⁹⁹ *Clem Both, supra* note 90.

4.4 Autres mesures

Nous saluons les efforts faits par le Rwanda dans sa lutte contre la discrimination, notamment concernant les domaines de la discrimination raciale et de l'égalité des sexes. Cependant, dans le but d'éliminer la discrimination pour tout motif prohibé, l'État devrait adopter une loi plus générale et visant plus spécifiquement les problèmes de discrimination des personnes vivants avec le VIH/SIDA, en lien avec l'article 11 de sa Constitution. Par exemple, en Afrique du Sud, « if discriminated against, people living with HIV and AIDS can seek redress through the Equality Act ». ¹⁰⁰ Une mesure semblable au Rwanda permettrait aux personnes vivant avec le VIH/SIDA d'avoir des recours efficaces.

Dans la même optique, l'État doit continuer dans la bonne voie, c'est-à-dire d'offrir des séances d'information et d'éducation quant au VIH/SIDA : ces programmes sont efficaces autant pour diminuer la prévalence que pour éliminer la stigmatisation et la discrimination. L'État doit aussi prendre des mesures de « discrimination positive » pour rétablir l'égalité pour les personnes victimes de discrimination « systémique ». En ce sens, il peut encourager, par exemple, l'implantation au niveau national de compagnies spécialisées dans le domaine du risque médical aggravé. ¹⁰¹

5. Conclusion

Même si, par le droit international, les personnes vivant avec le VIH/SIDA ne trouveront pas une réponse claire et satisfaisante en vue de trouver protection contre la discrimination dans tous les domaines, il est possible de mettre en place les outils qui permettront d'améliorer leurs conditions de vie. Il reste encore un long chemin à parcourir pour que la discrimination disparaisse, mais en s'inspirant des exemples issus de l'étranger et en continuant les efforts entrepris jusqu'ici avec la même honorable volonté, le Rwanda peut espérer voir la discrimination « systémique » décroître et espérer offrir à tous ses citoyens, porteur du VIH/SIDA ou non, une jouissance égale de leurs droits. Le secteur des assurances est un domaine qui reste problématique et évolue lentement, mais avec la prise de conscience toujours plus forte des acteurs de la sphère publique et privée, il est possible de croire à un changement dans

¹⁰⁰ Khopotso Bodibe, "South Africa : Towards Reducing Stigma - Living with AIDS" (8 April 2010), en line: All Africa <<http://allafrica.com/stories/201004080246.html>>

¹⁰¹ Conseil national du SIDA (France), "Assurance et VIH/SIDA Pour une assurabilité élargie des personnes et une confidentialité renforcée des données de santé", Report (September 1999), en line: La documentation française <<http://lesrapports.ladocumentationfrancaise.fr/BRP/024000632/0000.pdf>>.

la perception de la séropositivité. Cela ouvrirait une porte de taille en vue de l'intégration des personnes vivant avec le VIH/SIDA dans la dynamique de la société.

6. Annexe 1

Recommandations pour l'État

GÉNÉRALES

Dans le but de lutter contre la discrimination à laquelle font face les personnes vivant avec le VIH/SIDA, l'État devrait :

- Adopter une loi nationale spécifique pour la protection du principe de non-discrimination à l'égard des personnes vivant avec le VIH/SIDA et notamment en abordant les problèmes rencontrés dans le secteur privé;
- Continuer à éduquer globalement la population sur le VIH/SIDA
- Élaborer des programmes spécifiques de formations des agents de l'État et du personnel des milieux les plus sensibles (juges, professeurs etc.) afin de contrer la stigmatisation;
- Encourager l'implantation de compagnies d'assurances spécialisées dans le domaine du risque médical aggravé;
- Mettre en place un ensemble diversifié d'indicateurs pour mieux détecter et analyser la « discrimination systémique ». La Commission nationale de lutte contre le VIH/SIDA pourrait jouer un rôle à cet effet.

RÉGLEMENTATION

- Adopter un Code des assurances pour avoir un meilleur contrôle sur le secteur;
- S'inspirer du Code de l'Afrique de l'Ouest tel qu'adopté par la Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances;
- Négocier l'instauration de « surprimes » pour les personnes à « hauts risques » dans les grilles tarifaires;
- Encourager le secteur des assurances à traiter les cas de façon personnelle selon la logique de « chronicisation » du VIH/SIDA;
- Instaurer un mécanisme de surveillance pour les tests médicaux demandés par les assureurs.

Recommandations pour la Clinique de l'UNR

- Élaborer une grille de questions permettant de déterminer s'il y a discrimination au sens juridique pour les cas individuels reçus, en se basant sur l'information incluse dans l'Annexe 2 du présent rapport;
- Monter une archive de cas de discriminations touchant les personnes vivant avec le VIH/SIDA pour documenter l'existence d'une discrimination systémique.

7. Annexe 2

Types de discrimination	Éléments
<p style="text-align: center;">Directe</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Traitement différencié • Pour un motif prohibé • Causant un désavantage pour l'individu • Traitement qui n'est PAS raisonnable, objectif et proportionnel dans une société démocratique
<p style="text-align: center;">Indirecte</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Traitement non-différencié • D'un individu faisant partie d'un groupe associé à un motif prohibé • Et causant un désavantage pour l'individu • Traitement qui n'est PAS raisonnable, objectif et proportionnel dans une société démocratique
<p style="text-align: center;">Systemique</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Discrimination généralisée (ensemble des discriminations directes ou indirectes) • Profondément ancrée dans toutes les sphères de la société (communautaire, institutionnel, quasi-public, etc.) • Créant des désavantages relatifs pour un groupe associé à un motif prohibé

8. Annexe 3

L'application des obligations internationales de l'État au droit interne rwandais et les recours possibles en cas de violation.

Le Rwanda a remis à la Commission africaine des Droits de l'Homme et des Peuples, en juillet 2009, un rapport sur son application de la Charte africaine. Au paragraphe 22 du rapport, en ce qui concerne les tribunaux nationaux, il est clairement indiqué que « les citoyens dont les droits ont été violés peuvent évoquer et fonder leur requête sur plusieurs instruments auxquels le Rwanda a souscrit, notamment, entre autres textes, la Déclaration universelle des droits de l'Homme (DUDH), le Pacte international des droits civils et politiques (PIDCP) ». ¹⁰²

En effet, selon la Constitution rwandaise de 2003, à l'article 190, « les traités ou accords internationaux régulièrement ratifiés ou approuvés ont, dès leur publication au journal officiel, une autorité supérieure à celle des lois organiques et des lois ordinaires, sous réserve, pour chaque accord ou traité, de son application par l'autre partie ». ¹⁰³

Cependant, lors de l'observation du Comité des droits de l'Homme sur le rapport du Rwanda de 2007 (quant à son application du PIDCP), les experts ont noté que les dispositions du Pacte n'étaient pas assez connues par la population rwandaise en général, mais surtout des juges et des autorités de l'État. ¹⁰⁴ Le Comité a donc conseillé que le Rwanda prenne des mesures pour faire reconnaître le Pacte afin qu'il puisse être utilisé par les différentes instances domestiques.

À l'international, le Comité des droits de l'Homme est compétent pour recevoir des plaintes individuelles : il faut toutefois que l'État ait ratifié le premier Protocole facultatif à cet effet, ¹⁰⁵ ce qui n'est pas le cas du Rwanda. Au sein du système africain, néanmoins, ce mécanisme de plaintes est applicable pour tout pays ayant adhéré à la Charte africaine des droits de l'Homme et des peuples : le Rwanda l'a signée le 9 juin 1998 et l'a ratifiée le 6 mai 2003.

¹⁰² African Commission on Human and Peoples' Rights, *The 9th and 10th Periodic Report of the Republic of Rwanda under the African Charter on Human and People's Rights*, §22, en line : ACHPR <<http://www.achpr.org>>.

¹⁰³ Constitution of the Republic of Rwanda (O.G N° Special of 4 June 2003, p. 119) and its Amendments of 2nd December 2003 (O.G N° Special of 2nd December 2003) and of 8 December 2005.

¹⁰⁴ Concluding Observations of the Human Rights Committee, CCPR/C/RWA/CO/3, §8.

¹⁰⁵ *Protocole facultatif se rapportant au Pacte international relatif aux droits civils et politiques*, A.G. Rés. 2200A (XXI), 21 U.N. GAOR Supp. (No. 16) p.59, N.U. Doc. A/6316 (1966), 999 R.T.N.U. 302.

9. Bibliographie

DOCUMENTS OFFICIELS

SYSTÈME UNIVERSEL

- Déclaration Universelle des Droits de l'Homme, A.G. Rés. 217A (III), Préambule, 8, U.N. Doc. A/RES/217A, (10 Déc., 1948).
- Pacte international relatif aux droits civils et politiques, 16 décembre 1966, 999 R.T.N.U. 171.
- Protocole facultatif se rapportant au Pacte international relatif aux droits civils et politiques, A.G. Rés. 2200A (XXI), 21 U.N. GAOR Supp. (No. 16) p.59, N.U. Doc. A/6316 (1966), 999 R.T.N.U. 302. Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, 16 décembre 1966, 993 R.T.N.U. 3.
- Convention internationale sur l'élimination de toutes les formes de discrimination raciale, 21 décembre 1965, 660 R.T.N.U. 195.
- Convention concernant l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, 18 décembre 1979, 1249 R.T.N.U. 13.
- Convention relative aux droits de l'enfant, 20 novembre 1989, 1577 R.T.N.U. 3.
- The protection of human rights in the context of human immunodeficiency virus (HIV) and acquired immune deficiency syndrome (AIDS), CHR Rés. E/CN.4/RES/1999/49.
- Déclaration sur l'élimination de toutes formes d'intolérance et de discrimination fondées sur la religion ou la conviction, A.G. Rés. 36/55, UN GAOR (1981).
- General Comment No. 18: Non-discrimination, Human Rights Committee, U.N. Doc. HRI/GEN/1/Rev.6 at 151 (2003).
- General Comment No. 3, on the nature of States parties' obligations (art.2 (1)), Report of the Committee on Economic, Social and Cultural Rights, UN doc. E/C.12/GC/3.
- General Comment No. 12, on the right to food (art.12), Report of the Committee on Economic, Social and Cultural Rights, UN doc. E/C.12/GC/12.
- General Comment No. 14, on the right to the highest attainable standard of health (art.12), Report of the Committee on Economic, Social and Cultural Rights, UN doc. E/C.12/GC/14.
- General Comment No. 15, on the right to water (art.11 and 12), Report of the Committee on Economic, Social and Cultural Rights, UN doc. E/C.12/GC/15.
- General Comment No. 20, on non-discrimination in economic, social and cultural rights, Report of the Committee on Economic, Social and Cultural Rights, UN doc. E/C.12/GC/20.
- General Comment No. 31, the nature of States parties' obligations (eightyth session), U.N. Doc. HRI/GEN/1/Rev.7 (2004).
- Broeks c. Pays-Bas*, 9 avril 1987, Communication No. 172/1984, Doc. NU CCPR/C/OP/2.
- Zwaan-de Vries c. Pays-Bas*, 9 avril 1987, Communication No. 182/1984 Doc. NU CCPR/C/OP/2.
- Concluding Observations of the Human Rights Committee, CCPR/C/RWA/CO/3.
- Rapporteur special sur le logement: *Les femmes et le logement convenable*, CHR 62nd session E/CN.4/2006/118.
- Nations Unies, "Rapport du Sommet Mondial pour le Développement Social", A/CONF.166/9, en ligne: United Nations <<http://www.un.org/documents/ga/conf166/aconf166-9fr.htm>>.

SYSTÈME AFRICAIN

- Charte africaine des droits de l'homme et des peuples, adoptée le 27 juin, 1981, OAU Doc. CAB/LEG/67/3 rev. 5, 21 I.L.M. 58 (1982).
- Charte africaine des droits et du bien-être de l'enfant, OAU Doc. CAB/LEG/24.9/49 (1990).
- African Commission of Human and Peoples' Rights, Communication No: 211/98 - Legal Resources Foundation v. Zambia, decision taken at the 29th Ordinary Session held in Tripoli, Libya, from 23 April to 7 May 2001.
- Purohit and Moore v. The Gambia*, Communication No. 241/2001, Sixteenth Activity Report, (2003) AHRLR 96 (ACHPR 2003).
- Social and Economic Rights Action Center & the Center for Economic and Social Rights v. Nigeria*, ACHPR, October 27th 2001, Communication No. 155/96.
- African Commission on Human and Peoples' Rights, *The 9th and 10th Periodic Report of the Republic of Rwanda under the African Charter on Human and People's Rights*, en ligne : ACHPR <<http://www.achpr.org>>.

DOCUMENTS RELATIFS AU VIH/SIDA

- Amnesty International, *Rwanda: Marked for Death*, en ligne: AI <<http://www.amnesty.org/en/library/info/AFR47/007/2004>>.
- AVERT, « AIDS orphans », en ligne: AVERT <<http://www.avert.org/aidsorphans.htm>>.
- AVERT, *HIV/AIDS Stigma*, en ligne: AVERT <<http://www.avert.org/hiv-aids-stigma.htm>>.
- Bulletin du Réseau africain sur l'éthique, le droit et le VIH, en ligne : Réseau sénégalais droit, éthique, santé <<http://rds.refer.sn/IMG/pdf/BULLRESEAUETHIQUEPNUD03.pdf>>.
- Canadian HIV/AIDS Legal Network, *Sécurité du revenu des personnes vivants avec le VIH/SIDA au Canada*, en ligne: AIDSLAW <<http://aidslaw.ca/publications/interface/downloadFile.php?ref=108>>.
- Charles Kwizera, « Rwanda: HIV Tops Stigmatisation Index – Survey » (2009), en ligne: All Africa <<http://allafrica.com/stories/200905270075.html>>.
- The Global Compact, *Dilemmas confronting business in their efforts to respect and support Human Rights*, en ligne: The Global Compact <<http://human-rights.unglobalcompact.org>> at 9.
- OIT, *Facts about HIV and Work*, en ligne: <<http://www.ilo.org/public/english/protection/trav/aids/events/ilc09fs.pdf>>.
- Khopotso Bodibe, "South Africa : Towards Reducing Stigma - Living with AIDS" (8 April 2010), en ligne: All Africa <<http://allafrica.com/stories/201004080246.html>>.
- Lisanne Brown, Tonya R. Thurman, and Leslie Snider, "Strengthening the psychosocial well-being of youth-headed households in Rwanda: Baseline findings from an intervention trial" (2005) *Horizons Research Update*. Washington, D.C.: Population Council.
- National AIDS Control Commission – Rwanda, *The current HIV epidemiological situation in Rwanda*, en ligne : CNLS <http://www.cnls.gov.rw/vih_sida_rwanda_en.php>.
- Paul Bennelle, "The impact of the AIDS epidemic on teachers in sub-Saharan Africa" (2000) 41 J. Dev Stud. 440.
- PlusNews, "Kenya : Fear of HIV testing keeps pregnant women at home" (2008), en ligne: AEGIS-IRIN <<http://www.aegis.com/news/IRIN/2008/IR081026.html>>.
- Rwanda Development Gateway, *AIDS victims to be protected against discrimination by law*, en ligne : RDG <http://www.rwandagateway.org/article.php3?id_article=5007>.

- Tonya Renee Thurman, Snider LA, Boris NW, and al., "Barriers to the community support of orphans and vulnerable youth in Rwanda" (2008) 66(7) *Soc Sci Med* 1557.
- UNAIDS, *Reducing HIV Stigma and Discrimination: a critical part of national AIDS programmes*, en ligne : UNAIDS <<http://data.unaids.org/>>.
- UNAIDS, *HIV-related Stigmatization, Discrimination and Human Rights Violations*, en ligne: UNAIDS <<http://data.unaids.org/>>.
- UNAIDS, UNAIDS, *Protocole pour l'identification de la discrimination à l'égard des personnes vivant avec le VIH*, en ligne: UNAIDS <<http://data.unaids.org/>>.
- UNESCO, *HIV/AIDS-related Stigma and Discrimination: A Conceptual Framework and an Agenda for Action*, en ligne: UNESCO <<http://hivaidsclearinghouse.unesco.org/search/resources/horizons.pdf>>.
- USAID, *Rompres le cycle: Stigmatisation, discrimination, auto-stigmatisation et VIH*, en ligne : AIDSLEX <www.aidslex.org>.

DOCUMENTS RELATIFS À LA DISCRIMINATION

- Charles Manga Fombad, "The Constitutional Protection against Discrimination in Botswana" (2004) 53 I.C.L.Q. 139.
- E. W. Vierdag, *The concept of discrimination in international law. With special reference to human rights* (The Hague, Nijhoff, 1973).
- Marie-Josée Legault, « La situation des groupes cibles sur le marché du travail, au Québec et au Canada ». In *Équité en emploi - équité salariale*. (Québec, Télé-université, 2002).
- Paivi Gynter, "On the doctrine of systemic discrimination and its usability in the field of education" (2003) 10 Int'l J. on Minority & Group Rts.
- Rainer Knopff, « Prohibiting systemic discrimination: policy development or discontinuity? » (1985-1986) 50 Sask. L. Rev.
- « Strengthening Human Rights Mechanisms around the World [comments] », (2007) 101 Am. Soc'y Int'l L. Proc. 428.
- Timo Makkonen, *La non-discrimination en droit international et en droit européen*, en ligne : Institut for Human Rights, Abo Akademi University <http://iom.fi/files/legal_training/french/french_anti,discrimination_handbook_chap3.pdf>.

DOCUMENTS RELATIFS AUX ASSURANCES

- Amy Bucossi, "Ascertaining duty of care in the life insurance industry: a survey if insurance law and a proposal for State mandatory Disclosure legislation", Notes & comments (2001-2002) 18 N.Y.L. Sch. J. Hum. Rts.
- Bruno Spire, « Problèmes cliniques et comportementaux liés à la chronicisation de la maladie » (September 2002), en ligne: HCSP <<http://www.hcsp.fr/docspdf/adsp/adsp-40/ad402325.pdf>>.
- Clem Both, "The insurance industry and AIDS, an insider's perspective" (1993) 9 S. Afr. J. on Hum. Rts.

- Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances, "Accueil et nouvelles", en ligne : CIMA <<http://www.cima-afrique.org/>>.
- Conseil national du SIDA (France), "Assurance et VIH/SIDA Pour une assurabilité élargie des personnes et une confidentialité renforcée des données de santé", Report (September 1999), en ligne: La documentation française <<http://lesrapports.ladocumentationfrancaise.fr/BRP/024000632/0000.pdf>>.
- Danièle Lochak, "Loi du marché et discrimination (deuxième partie) : la loi du marché pousse irrésistiblement à la discrimination" (November 2009), en ligne: Collectif Les mots sont importants <<http://www.lmsi.net/spip.php?article954>>.
- Insure.com, « The lowdown on life insurance medical exams » (mars 2008), en ligne: Insure.com <<http://articles.moneycentral.msn.com/Insurance/InsureYourLife/TheLowdownOnLifeInsuranceMedicalExams.aspx>>.
- Sébastien Lanctôt, *L'utile et le juste de la discrimination dans la sélection, la classification et la tarification des risques assuranciers*, (Thèse présentée à l'Institut de droit comparé en vue de l'obtention du grade de Docteur en droit (D.C.L.), Université McGill, 2008).
- Sida info services, « Droit-banque/assurance », en ligne : Sida info service <<http://www.sida-info-service.org/spip.php?article2304>> (*Référence juridique en France*: article. L. 113-2 du Code des assurances).
- Yvonne Lambert-Faivre, *Droit des assurances*, 11th ed., Paris, Précis Dalloz, 2001.

AUTRES DOCUMENTS

- Adam McBeth, "Privatising Human Rights: What happens to the state's human rights duties when services are privatised?" (2004) 5 Melb. J. Int'l L.
- Amategeko, "Universal Declaration of the Human Rights", en ligne: Amategeko <<http://www.amategeko.net>>.
- Constitution of the Republic of Rwanda (O.G N° Special of 4 June 2003, p. 119) and its Amendments of 2nd December 2003 (O.G N° Special of 2nd December 2003) and of 8 December 2005.
- Foley v. Interactive Data Corp.* (1988) 47 Cal.3d 654.
- Manfred Nowak, *UN Covenant on Civil and Political Rights. CCPR Commentary* (Kehl, Strasbourg, Arlington, N.P. Engel, 1993).
- Manfred Nowak, *UN Covenant on Civil and Political Rights. CCPR Commentary* 2nd rev. ed. (Kehl am Rhein, Engel, 2005).
- Rose M. D'Sa, "Human and Peoples' Rights: Distinctive Features of the African Charter" (1985) 29 Journal of African Law 72.