



# Assemblée générale

Distr. générale  
19 juillet 2021  
Français  
Original : anglais

---

## Soixante-seizième session

Point 75 b) de l'ordre du jour provisoire\*

**Promotion et protection des droits humains : questions relatives aux droits humains, y compris les divers moyens de mieux assurer l'exercice effectif des droits humains et des libertés fondamentales**

## **Élimination de la discrimination à l'encontre des personnes touchées par la lèpre et des membres de leur famille**

### **Note du Secrétaire général**

Le Secrétaire général a l'honneur de transmettre à l'Assemblée générale le rapport de la Rapporteuse spéciale sur l'élimination de la discrimination à l'égard des personnes touchées par la lèpre et des membres de leur famille, Alice Cruz, en application de la résolution [44/6](#) du Conseil des droits de l'homme.

---

\* [A/76/150](#).



## **Rapport de la Rapporteuse spéciale sur l'élimination de la discrimination à l'égard des personnes touchées par la lèpre et des membres de leur famille, Alice Cruz**

### **Une tâche inachevée : l'élimination de la discrimination en droit à l'égard des personnes touchées par la lèpre et des membres de leur famille**

#### *Résumé*

Le présent rapport est le premier que la Rapporteuse spéciale sur l'élimination de la discrimination à l'égard des personnes touchées par la lèpre et des membres de leur famille, Alice Cruz, soumet à l'Assemblée générale. Elle y recense plus de 100 lois discriminatoires envers les personnes touchées par la lèpre dans le monde et analyse les représentations biomédicales erronées de la maladie qui les sous-tendent ainsi que leurs dispositions et leurs conséquences qui se reflètent dans la déshumanisation persistante des personnes touchées par la lèpre et des membres de leur famille. Elle examine également les efforts entrepris en vue d'une harmonisation juridique, et son étude de l'impact de la discrimination en droit à l'encontre des personnes touchées par la lèpre se fonde sur le vécu des personnes concernées afin de démontrer pourquoi il est urgent de mener à bien la reconnaissance officielle des personnes touchées par la lèpre en tant que titulaires de droits. Pour contribuer à l'élimination de la discrimination officielle et au respect de l'égalité formelle des personnes touchées par la lèpre, la Rapporteuse spéciale formule des recommandations constructives en vue d'abolir les lois, les coutumes et les pratiques discriminatoires et de lutter contre certaines des conséquences plus immédiates d'une discrimination en droit généralisée en ce qui concerne l'exercice des droits et l'égalité des chances des personnes touchées par la lèpre et des membres de leur famille.

## Table des matières

<i>Chapitre</i>	<i>Paragraphes</i>	<i>Page</i>
I. Introduction . . . . .		4
II. Un regard sur le passé pour comprendre la discrimination institutionnalisée actuelle . . . . .		7
III. Les lois discriminatoires dans le monde . . . . .		9
IV. Chronologie des lois discriminatoires . . . . .		10
V. Droits bafoués par les lois discriminatoires . . . . .		12
VI. Coutumes et pratiques traditionnelles discriminatoires . . . . .		15
VII. Mesures prises pour mettre fin à la discrimination en droit . . . . .		16
VIII. Conclusion . . . . .		18
IX. Recommandations . . . . .		21

## I. Introduction

1. En 2010, l'Assemblée générale a adopté la résolution [65/215](#) sur l'élimination de la discrimination à l'encontre des personnes touchées par la lèpre et des membres de leur famille, réaffirmant que les personnes touchées par la lèpre et les membres de leur famille devraient être traitées comme des individus doués de dignité et peuvent se prévaloir de tous les droits de l'homme et libertés fondamentales définis dans le droit international coutumier, les conventions pertinentes et les constitutions et les lois nationales. Dans cette résolution, l'Assemblée a également pris note des principes et directives en vue de l'élimination de la discrimination à l'encontre des personnes touchées par la lèpre et des membres de leur famille.

2. Les principes et directives constituent une norme non conventionnelle qui renforce les instruments internationaux relatifs aux droits de l'homme, en interprétant et en traduisant des normes juridiquement contraignantes en relation étroite avec la situation et les besoins spécifiques des personnes touchées par la lèpre et des membres de leur famille (voir [A/HRC/41/47](#)). Ils constituent une feuille de route qui permet aux États de suivre la situation des personnes touchées par la lèpre et des membres de leur famille, et de mettre en œuvre des mesures d'application du droit international des droits de l'homme qui peuvent leur garantir l'égalité formelle et réelle.

3. Par sa résolution [35/9](#), le Conseil des droits de l'homme a créé le mandat de Rapporteur spécial sur l'élimination de la discrimination à l'égard des personnes touchées par la lèpre et des membres de leur famille et donné au ou à la titulaire la mission de suivre les progrès réalisés et les mesures prises par les États en vue d'appliquer comme il se doit les principes et directives. La résolution [44/6](#) du Conseil des droits de l'homme a prolongé le mandat de Rapporteur spécial et lui a demandé de continuer à lui faire rapport chaque année, et de faire également rapport à l'Assemblée générale.

4. La Rapporteuse spéciale sur l'élimination de la discrimination à l'égard des personnes touchées par la lèpre et des membres de leur famille, Alice Cruz, a mis en œuvre une approche axée sur l'être humain dans le cadre du mandat qui lui a été confié par le Conseil des droits de l'homme. La déshumanisation historique et systémique des personnes touchées par la lèpre et des membres de leur famille fait de l'autonomisation un levier essentiel pour lutter contre leur subordination structurelle et généralisée. En soutenant la participation active, la réflexion critique, la sensibilisation, la compréhension, l'accès aux décisions et aux ressources importantes et leur maîtrise, l'autonomisation permet aux personnes en situation défavorisée de parvenir à une plus grande maîtrise de leur existence en renforçant leur participation à la vie démocratique et en les aidant à prendre davantage de recul critique sur leur situation et leur rapport aux relations de pouvoir et aux structures sociales hégémoniques.

5. Grâce à cette approche, la Rapporteuse spéciale cherche à offrir des perspectives à un groupe de personnes vivant dans une situation d'extrême vulnérabilité et qui ont été systématiquement mises à l'écart de l'ensemble du système des droits de l'homme. Elle entend ainsi assurer la viabilité des efforts entrepris pour éliminer à la fois la maladie et la stigmatisation qui s'y rattache, car l'autonomisation des individus et des groupes peut concourir à l'évolution des lois, des politiques, des pratiques, des normes et des relations de pouvoir. Cette démarche est en outre conforme à l'esprit du Programme de développement durable à l'horizon 2030, qui affirme que le développement doit aller au-delà de la transformation des conditions matérielles des personnes défavorisées pour leur permettre réellement de pouvoir s'exprimer et faire des choix.

6. Dans un même esprit de collaboration, la Rapporteuse spéciale s'est en permanence attachée à travailler avec les organismes des Nations Unies et les organismes intergouvernementaux, en particulier l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), les États Membres, des responsables politiques et religieux du monde entier, le monde universitaire et les principales parties prenantes concernées, telles que l'Ambassadeur de bonne volonté de l'OMS pour l'élimination de la lèpre, le Partenariat mondial pour l'éradication de la lèpre, les organisations de la société civile qui œuvrent dans le domaine de la lèpre et les organisations nationales et locales de personnes touchées par la lèpre, dans le but d'encourager les synergies et de favoriser un changement systémique.

7. La Rapporteuse spéciale a contribué à l'élaboration de la feuille de route de l'OMS pour les maladies tropicales négligées 2021-2030<sup>1</sup> et de la Stratégie mondiale de l'OMS de lutte contre la lèpre 2021-2030<sup>2</sup>, et elle a encouragé de manière proactive l'intégration de la lèpre dans les organes conventionnels, notamment le Comité des droits des personnes handicapées, et l'Examen périodique universel. La Rapporteuse spéciale s'est également efforcée de rendre les normes relatives aux droits de l'homme accessibles aux personnes touchées par la lèpre et aux organisations qui les représentent. Elle s'est en permanence rendue disponible pour apporter des conseils techniques aux principales parties prenantes afin de lutter contre la stigmatisation et la discrimination fondées sur la lèpre.

8. Les travaux menés dans le cadre du mandat de la Rapporteuse spéciale ont permis de produire de nouvelles preuves de la discrimination fondée sur la lèpre, de renforcer l'attention portée aux questions de genre liées à la lèpre et leur prise en compte, et d'élargir la participation des personnes touchées par la lèpre et des organisations qui les représentent. La Rapporteuse spéciale a présenté un cadre stratégique pour l'élaboration de plans d'action fondés sur les droits et a fourni des conseils aux États et aux organisations de la société civile dans le contexte des incidences disproportionnées de la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19) sur les personnes touchées par la lèpre et les membres de leur famille<sup>3</sup>.

9. Dans ce premier rapport soumis à l'Assemblée générale, la Rapporteuse spéciale examine la discrimination à l'égard des personnes touchées par la lèpre dans les cadres juridiques nationaux. L'impératif d'harmonisation juridique dans le contexte des efforts mondiaux et nationaux visant à éliminer la discrimination fondée sur la lèpre est inscrit dans la directive 1 des principes et directives, qui affirme que les États devraient prendre toutes les mesures législatives, administratives et autres appropriées pour modifier, abroger ou abolir les lois, règlements, politiques, coutumes et pratiques qui instaurent directement ou indirectement une discrimination à l'encontre des personnes touchées par la lèpre et des membres de leur famille, de même que dans plusieurs dispositions du droit international des droits de l'homme et dans le quatrième pilier de la Stratégie mondiale de lutte contre la lèpre de l'OMS. Selon l'OMS, 21 pays ont indiqué qu'il existait encore 39 lois autorisant la discrimination fondée sur la lèpre<sup>4</sup> en 2018, ce qui démontre combien il est important de faire respecter l'égalité formelle des personnes touchées par la lèpre.

10. L'ampleur et l'impact de la discrimination en droit se manifestent par la catégorisation des groupes de personnes et la délimitation des identités, par les conditions d'accès aux ressources, aux services et aux droits, et par les possibilités d'agir librement et de manière autonome dans la société. Le poids croissant du droit

<sup>1</sup> Voir [www.ohchr.org/Documents/Issues/Leprosy/AliceCruz-April2019.pdf](http://www.ohchr.org/Documents/Issues/Leprosy/AliceCruz-April2019.pdf).

<sup>2</sup> Voir [www.ohchr.org/Documents/Issues/Leprosy/STM\\_WHO\\_consultation.pdf](http://www.ohchr.org/Documents/Issues/Leprosy/STM_WHO_consultation.pdf).

<sup>3</sup> Voir [www.ohchr.org/Documents/Issues/Leprosy/SR\\_leprosy\\_Open\\_letter\\_22May2020.pdf](http://www.ohchr.org/Documents/Issues/Leprosy/SR_leprosy_Open_letter_22May2020.pdf) et [A/HRC/47/29](http://www.ohchr.org/Documents/Issues/Leprosy/SR_leprosy_Open_letter_22May2020.pdf).

<sup>4</sup> OMS, « Relevé épidémiologique hebdomadaire », vol. 94, n° 35/36 (30 août 2019), p. 389 à 412.

dans l'encadrement des dimensions publiques et privées de la vie sociale est indéniable. Selon le Groupe de travail sur la discrimination à l'égard des femmes et des filles, la loi est un mécanisme essentiel pour permettre l'exercice des droits des personnes. Elle définit les valeurs et les principes de fonctionnement à l'aune desquels les actes et les comportements sont considérés comme acceptables ou stigmatisés et érigés en infraction (voir [A/HRC/35/29](#)). Les lois jouent incontestablement un rôle structurant dans la dynamique de la discrimination officielle comme de la discrimination de fait, dans le sens où elles codifient, réglementent et influencent le comportement social.

11. S'il est vrai que, dans la pratique, la discrimination se réfère à tout traitement injuste ou préjudiciable qui entraîne une restriction des possibilités, un dénuement, un désavantage structurel, une stigmatisation et un accès limité aux biens et services de l'État, le fait est qu'un parti pris idéologique est toujours à l'origine de la discrimination<sup>5</sup>. Ces préjugés idéologiques sont entretenus par des relations de pouvoir inégalitaires, tout autant qu'ils entretiennent ces mêmes relations. C'est pourquoi les groupes marginalisés sont généralement privés des moyens de lutter contre les discriminations.

12. Le constat essentiel à cet égard est que la discrimination institutionnalisée envers les personnes touchées par la lèpre reflète un parti pris idéologique socialement construit au fil du temps par différents systèmes culturels et modèles descriptifs de la lèpre qui a historiquement subordonné ce groupe de personnes à des structures sociales déniaient non seulement leur appartenance aux communautés locales et nationales, mais aussi leur humanité. La discrimination institutionnalisée à l'encontre des personnes touchées par la lèpre a aussi été entretenue par ces préjugés idéologiques, qu'à son tour elle a entretenus, autorisant et perpétuant leur déshumanisation en définissant ce que la société considère comme normal, acceptable et souhaitable, et aussi ce qui y est contraire et que différents contextes culturels ont associé à la lèpre. Il est indéniable que l'institutionnalisation de la discrimination fondée sur la lèpre a suscité et normalisé la stigmatisation et la déshumanisation des personnes touchées. C'est pourquoi l'harmonisation juridique et la reconnaissance officielle des personnes touchées par la lèpre en tant que titulaires de droits sont non seulement une obligation d'État, mais aussi un impératif moral.

13. Des lois discriminatoires à l'encontre des personnes touchées par la lèpre persistent au sein des États qui ont ratifié les instruments internationaux relatifs aux droits de l'homme et dont les constitutions nationales affirment les droits à l'égalité et à la non-discrimination. Leur simple existence fait obstacle à la reconnaissance des droits de l'homme des personnes touchées par la lèpre, à commencer par le plus fondamental d'entre eux : le droit à l'égalité. Si un État affirme l'égalité de toutes les personnes devant la loi et que, parallèlement, il maintient en place des lois discriminatoires à l'égard d'un certain groupe de personnes, alors cet État dénie explicitement les libertés et les droits fondamentaux à ce même groupe de personnes et viole ainsi les obligations internationales et nationales.

14. Afin de recenser les lois discriminatoires existantes à l'encontre des personnes touchées par la lèpre, d'en rendre compte et de fournir des conseils techniques aux États dans ce domaine, la Rapporteuse spéciale a consulté les États Membres et les organisations de la société civile sur les lois, réglementations, ordonnances, résolutions et politiques nationales aux effets discriminatoires envers les personnes touchées par la lèpre et les membres de leur famille, ainsi que sur les règles coutumières existantes, non écrites notamment, qui ont également des effets

<sup>5</sup> Krieger N. « Discrimination and Health Inequities ». *International Journal of Health Services*. 2014;44(4):643-710.

discriminatoires. La Rapporteuse spéciale étant consciente que différents systèmes juridiques coexistent dans certaines sociétés, elle a demandé l'appui des États et des organisations de la société civile pour recenser les normes traditionnelles non écrites qui font partie des systèmes juridiques non étatiques. Elle a également demandé des informations sur les mesures prises pour abroger ou modifier les lois et normes discriminatoires. Dix États et 22 organisations de la société civile<sup>6</sup> ont répondu à son appel à contributions en vue d'évaluer la discrimination en droit. La Rapporteuse spéciale a également conduit des entretiens approfondis avec plusieurs personnes touchées par la lèpre et des organisations qui les représentent afin de mieux comprendre leur expérience concrète de la discrimination en droit.

15. Les informations transmises par les organisations de la société civile, notamment la base de données des lois discriminatoires à l'encontre des personnes atteintes de la lèpre de la Fédération internationale des associations contre la lèpre<sup>7</sup>, la plus complète à ce jour, ainsi que des données rapportées par d'autres organisations de la société civile, ont fait l'objet d'un examen approfondi. Le texte intégral des lois mentionnées a été soigneusement vérifié et étudié. Des exemples de lois discriminatoires qui existent dans différents pays seront consultables sur la page Web du présent rapport<sup>8</sup>. La base de données de la Fédération recense à elle seule 130 lois de différents pays qui sont explicitement discriminatoires envers les personnes touchées par la lèpre. Afin d'évaluer la discrimination en droit à l'encontre des personnes touchées par la lèpre, la Rapporteuse spéciale a pris en compte la législation à la fois au sens strict et au sens large. Les lois au sens strict sont des textes normatifs élaborés et adoptés par les parlements aux échelons central et local. La législation au sens large correspond à des textes normatifs tels que les règlements, décrets et directives établis par d'autres organismes de réglementation.

16. La Rapporteuse spéciale convient qu'il est difficile de recenser ces lois, règlements et normes et de tenir à jour des informations sur leur évolution. Tout en s'appuyant sur le travail de différentes parties prenantes pour ce faire, elle se félicite de la poursuite des discussions avec les États Membres sur cette question particulière et se tient à leur disposition pour établir une coopération technique en vue de la modification ou de l'abrogation de ces lois. Par le présent rapport, elle souhaite attirer l'attention sur une tâche inachevée : l'harmonisation juridique et le respect de l'égalité formelle pour les personnes touchées par la lèpre.

## II. Un regard sur le passé pour comprendre la discrimination institutionnalisée actuelle

17. Les données disponibles sur la discrimination en droit à l'encontre des personnes touchées par la lèpre montrent que des lois discriminatoires envers ce groupe ont été élaborées et appliquées depuis le début du XX<sup>e</sup> siècle. L'institutionnalisation généralisée des interdictions et des discriminations fondées sur la lèpre a débuté dès la première période de l'histoire moderne de la lèpre, entre 1873 et 1948 (voir [A/HRC/38/42](#)) et elle ne s'est pas arrêtée là, comme ce sera démontré plus loin.

18. La Rapporteuse spéciale rappelle que la découverte de l'agent causal de la lèpre (*Mycobacterium leprae*) à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle a débouché sur une stratégie commune

<sup>6</sup> Les contributions des États et des organisations de la société civile ayant donné leur accord pour les rendre publiques seront disponibles sur la page Web du mandat de la Rapporteuse spéciale : [www.ohchr.org/EN/Issues/Leprosy/Pages/LeprosyIndex.aspx](http://www.ohchr.org/EN/Issues/Leprosy/Pages/LeprosyIndex.aspx).

<sup>7</sup> Voir <https://ilepfederation.org/discriminatory-laws>.

<sup>8</sup> Voir [www.ohchr.org/EN/Issues/Leprosy/Pages/DiscriminatoryImpacts.aspx](http://www.ohchr.org/EN/Issues/Leprosy/Pages/DiscriminatoryImpacts.aspx).

de lutte contre la lèpre de la part des experts et des gouvernements européens en 1879, fondée sur la notion de contagion. Cela a conduit à la création de milliers de lieux de ségrégation et d'isolement des personnes atteintes de la lèpre dans ce qui était alors les nations impériales, ainsi que dans les pays et territoires sous domination coloniale. La lèpre était alors décrite par les puissances européennes comme un « danger suprême » (ibid.).

19. Dans le cadre de ces politiques d'État, les personnes touchées par la lèpre ont été séparées de leur famille et de leur communauté et des interdictions concernant leur droit à la procréation ont été promulguées dans de nombreux pays, tandis que d'autres allaient jusqu'à pratiquer leur stérilisation forcée. Ces politiques ont été appliquées en 1923 aux enfants de personnes touchées par la lèpre. Des enfants bien portants ont ainsi été séparés de force d'avec leurs parents à la naissance et nombre d'entre eux ont aussi été éloignés de leur communauté.

20. Il n'y a jamais eu de justification scientifique à l'appui de l'isolement prophylactique des personnes touchées par la lèpre et pourtant cette ségrégation a été répandue de la fin du XIX<sup>e</sup> siècle jusqu'à la fin du XX<sup>e</sup> siècle, soit près d'un demi-siècle après la découverte d'un traitement contre la lèpre. L'année 1948 marque l'abandon de la politique de ségrégation obligatoire par les spécialistes de la lèpre, mais la ségrégation en tant que politique officielle a persisté dans certains pays jusqu'à la fin du XX<sup>e</sup> siècle. Aussi difficile qu'il soit d'estimer le nombre de léproseries encore actives dans le monde, il est probable qu'il en existe bien plus d'un millier.

21. La pandémie de COVID-19 a appris au monde ce que les personnes touchées par la lèpre savent depuis des siècles, c'est-à-dire que la santé et la maladie ne sont pas seulement des phénomènes biologiques. Les connaissances accumulées dans le domaine de l'anthropologie médicale ont démontré la différence qui existe entre le mal, c'est-à-dire le trouble corporel ressenti, et la maladie, c'est-à-dire la nosologie établie par un système médical donné et qui a toujours un fondement culturel. Les maladies sont des constructions biosociales et, comme le montre l'histoire des épidémies, les modèles explicatifs des maladies peuvent aboutir à une catégorisation, voire à une stigmatisation institutionnalisée et structurelle. Pour les nations modernes, la biomédecine est devenue un élément central de la définition des frontières entre le normal et le pathologique, ainsi que de la répartition de groupes de personnes dans ces catégories. La notion même de citoyen moderne est ancrée dans les conceptions biopolitiques de ce qui est normal et souhaitable.

22. Au début de la formation des nations modernes, la lèpre a fini par incarner tout ce qui était considéré comme contraire à leur projet, à savoir l'arriération structurelle qui devait être éradiquée de telles nations. Il n'est pas exagéré de dire que la stigmatisation était le *dolus* de la politique de ségrégation forcée de l'État, car elle résultait davantage d'un parti pris idéologique que de preuves scientifiques, alors qu'elle ne visait rien moins que de bannir la lèpre en bannissant les personnes qui en étaient atteintes. Mais si ce parti pris idéologique était entretenu dans les principales nations, il a aussi été transposé dans les pays et territoires sous domination coloniale, faisant de la discrimination institutionnalisée à l'encontre des personnes touchées par la lèpre une réalité mondiale. En outre, cette vision a toujours un impact sur la vie des personnes touchées par la lèpre et des membres de leur famille qui y ont été soumis, ce qui constitue une violation persistante.

23. Ce parti pris idéologique et son pouvoir de façonner la discrimination institutionnalisée ont perduré, y compris après la découverte d'un médicament contre la lèpre au milieu du XX<sup>e</sup> siècle. Même après avoir été démystifié, le concept biomédical qui affirmait la nécessité d'une ségrégation prophylactique a continué d'influencer les cadres juridiques et réglementaires nationaux dans des domaines

aussi variés que la liberté de mouvement, la participation à la vie politique et sociale, la vie familiale, les réglementations du travail, de l'immigration et des visas. Ces cadres législatifs et réglementaires confèrent une légitimité juridique à la discrimination structurelle et interpersonnelle fondée sur la lèpre et la renforcent, entérinant et normalisant la déshumanisation des personnes touchées par la lèpre et leur refusant toute possibilité de vivre dignement.

### III. Les lois discriminatoires dans le monde

24. Des lois discriminatoires à l'égard des personnes touchées par la lèpre ont été recensées à la fois dans les pays endémiques et non endémiques. Selon la Fédération internationale des associations contre la lèpre, de telles lois persistent aux Bahamas, à la Barbade, à la Dominique, en Égypte, aux Émirats arabes unis, aux États-Unis d'Amérique, en Inde, à la Jamaïque, en Malaisie, au Mali, à Malte, au Myanmar, en Namibie, au Népal, au Niger, au Pakistan, en Papouasie–Nouvelle-Guinée, aux Philippines, au Sénégal, à Singapour, à Sri Lanka, dans la province chinoise de Taiwan et en Thaïlande<sup>9</sup>. D'après la base de données de la Fédération et les informations transmises par d'autres organisations de la société civile, l'Asie est le continent où les lois discriminatoires à l'encontre des personnes touchées par la lèpre sont les plus répandues. L'existence de telles lois a été signalée par des organisations de la société civile, la Fédération notamment, en Éthiopie, en Inde, au Myanmar<sup>10</sup>, au Népal, en Papouasie–Nouvelle-Guinée et à Sri Lanka<sup>11</sup>. À elle seule, l'Inde compte environ 77 % des lois discriminatoires recensées dans le monde, avec plus de 100 lois de ce type répertoriées dans la base de données de la Fédération<sup>12</sup>.

25. Dans les pays où au moins une loi discriminatoire a été recensée, les textes en question englobent : (a) les lois relatives à la santé publique qui établissent l'isolement, l'hospitalisation et la ségrégation forcés des personnes touchées par la lèpre ; (b) les lois relatives à l'immigration qui refusent l'admission, les visas et les permis de résidence et de travail aux personnes touchées par la lèpre. Dans les pays où plus d'une loi discriminatoire a été recensée, il est possible de cerner un système multiforme qui isole les personnes touchées par la lèpre du reste de la société par l'application de lois dans différents domaines de la vie sociale. De tels systèmes sont issus de différentes lois et normes qui régissent la relation entre la société et les personnes touchées par la lèpre, en vertu d'un préjugé idéologique (totalement démenti par l'état actuel de la science) qui les considère comme un risque sanitaire pour le reste de la société. Les lois sont donc utilisées pour priver les personnes touchées par la lèpre de possibilités de vie publique, professionnelle et familiale, en les excluant totalement des lieux de travail, de la représentation politique et de la participation active à différents secteurs de la société. Dans certains cas, les lois vont jusqu'à prévoir des sanctions à l'encontre des autorités publiques si elles ne parviennent pas à exclure les personnes touchées par la lèpre des espaces et des transports publics.

<sup>9</sup> Voir tableau 1 sur la page Web du rapport :

[www.ohchr.org/EN/Issues/Leprosy/Pages/DiscriminatoryImpacts.aspx](http://www.ohchr.org/EN/Issues/Leprosy/Pages/DiscriminatoryImpacts.aspx).

<sup>10</sup> Les organisations de la société civile du Myanmar ont souligné qu'elles ignoraient si les lois étaient toujours en vigueur ou non.

<sup>11</sup> Voir tableau 2 sur la page Web du rapport :

[www.ohchr.org/EN/Issues/Leprosy/Pages/DiscriminatoryImpacts.aspx](http://www.ohchr.org/EN/Issues/Leprosy/Pages/DiscriminatoryImpacts.aspx).

<sup>12</sup> Le nombre de lois discriminatoires à l'égard des personnes touchées par la lèpre en Inde varie selon les différentes contributions au présent rapport. Cela démontre aussi la complexité de la discrimination en droit à l'égard des personnes touchées par la lèpre dans le pays et soutient l'appel à une action énergique pour cerner la discrimination officielle et institutionnalisée dans ce pays qui compte le plus grand nombre absolu de cas de lèpre dans le monde.

26. Dans le cas particulier de l'Inde, le grand nombre de lois discriminatoires envers les personnes touchées par la lèpre suggère l'existence d'un système très complexe dans lequel la discrimination s'étend à plusieurs dimensions de la vie, que ce soit dans les espaces publics et privés. Ce système va des règlements de santé publique, de l'organisation des villes et des lieux de détention, de l'accès aux postes de direction et de décision dans les sphères publiques et privées, jusqu'à la réglementation du travail et à la criminalisation de la mendicité. Il convient de souligner que la prolifération de ces lois en Inde est également le résultat de l'organisation administrative et territoriale complexe du pays, dans laquelle les autorités centrales et locales disposent de pouvoirs législatifs. Les mécanismes discriminatoires se sont donc multipliés aux différents échelons de gouvernement et d'administration, entraînant la production abondante de lois et de règlements analogues par différents organes gouvernementaux et administratifs.

27. Il est intéressant de relever que nombre de lois discriminatoires recensées à travers le monde contiennent des exemples éloquentes de la manière dont les cadres juridiques et réglementaires qui discriminent les personnes touchées par la lèpre sont façonnés par des préjugés idéologiques qui véhiculent et entretiennent des appellations stigmatisantes. Ce n'est pas seulement le contenu de ces lois qui est discriminatoire, mais aussi le langage utilisé qui reproduit, légitime et perpétue des stéréotypes préjudiciables. En effet, de nombreuses lois discriminatoires répertoriées emploient un vocabulaire péjoratif en désignant les personnes touchées par la lèpre comme des « lépreux ». Ceci contrevient à la directive 9 des principes et directives, laquelle indique explicitement que les États devraient supprimer le vocabulaire discriminatoire, y compris le terme désobligeant « lépreux » ou son équivalent dans toute langue ou tout dialecte, dans les publications officielles et modifier promptement, si possible, les publications contenant ce type de vocabulaire, alors même que de nombreux États qui utilisent ce terme dans leurs législations ont adhéré aux principes et directives. Par ailleurs, dans certains des textes juridiques qui structurent ces lois, la lèpre est décrite à tort comme virulente, ce qui contribue à la persistance d'idées fausses sur sa transmission. Enfin, les règles qui établissent l'inéligibilité des personnes touchées par la lèpre à des postes de fonctionnaires créent des amalgames stigmatisants avec différents groupes de personnes, y compris celles touchées par la lèpre, qui sont décrites comme inférieures et incompetentes<sup>13</sup>. Ces exemples démontrent clairement la capacité de la loi à façonner les identités et à produire des catégorisations stigmatisantes.

#### IV. Chronologie des lois discriminatoires

28. En 1943, le médecin américain Guy Faget a découvert un médicament ayant un degré d'efficacité raisonnable dans la guérison de la lèpre malgré la durée importante du traitement et ses graves effets iatrogènes. Grâce à l'efficacité de la dapsonne dans le traitement de la lèpre, on est passé d'une politique d'isolement obligatoire à une politique de décentralisation vers les services de santé généraux. C'est à cette période que l'OMS a pris la direction de ce que l'on appelait alors l'élimination de la lèpre, qui était financée par le Fonds des Nations Unies pour l'enfance. Cette nouvelle politique demandait aussi aux États de modifier la législation discriminatoire, faisant valoir qu'une telle législation constituait un obstacle à l'élimination de la lèpre. C'est également à cette période que les premiers appels à la reconnaissance de la dignité et des droits des personnes touchées par la lèpre ont émané des léproseries. Dans l'esprit de la Conférence internationale sur les soins de santé primaires [organisées à Alma-

<sup>13</sup> Voir tableau 3 sur la page Web du rapport : [www.ohchr.org/EN/Issues/Leprosy/Pages/DiscriminatoryImpacts.aspx](http://www.ohchr.org/EN/Issues/Leprosy/Pages/DiscriminatoryImpacts.aspx).

Ata (aujourd'hui Almaty), au Kazakhstan, en 1978], la lèpre a été progressivement repensée dans le cadre du droit à la santé (voir [A/HRC/38/42](#)).

29. Cependant, l'analyse des lois discriminatoires existantes détaillée dans le présent rapport montre que, d'un point de vue juridique, le concept biomédical de ségrégation prophylactique des personnes touchées par la lèpre, en tant que moyen de protéger la société contre la maladie, est toujours pleinement en vigueur dans certains pays. Il est consternant de voir que les lois instaurant l'isolement obligatoire des personnes touchées par la lèpre n'ont pas encore été abrogées de certains cadres juridiques nationaux, et il est tout aussi choquant que des lois qui restreignent les droits des personnes touchées par la lèpre et encouragent activement la discrimination à leur égard soient encore élaborées et promulguées<sup>14</sup>.

30. Les lois de santé publique établissant l'isolement obligatoire des personnes touchées par la lèpre et qui ont été adoptées au cours de la période précédant les années 1950 ont prévalu au fil du temps dans certains pays, sans être modifiées ni abolies. On peut aussi recenser des lois qui régissent les dimensions publiques et privées de la vie et qui imposent le même concept biomédical de ségrégation prophylactique dans différents domaines de la vie sociale. Ainsi, avant le milieu du XX<sup>e</sup> siècle, des législations municipales, des règlements pour la gestion des lieux de détention et des universités, des lois contre la mendicité, des règlements sur les transports publics et des lois sur la famille qui véhiculaient l'idée fautive d'une nécessaire ségrégation prophylactique des personnes touchées par la lèpre avaient déjà été promulgués.

31. Depuis les années 1950 jusqu'à aujourd'hui, les mécanismes instaurant la ségrégation et des interdictions fondées sur la lèpre, de même que les obstacles aux droits des personnes touchées par la lèpre, ont été reconduits dans les multiples lois qui régissent le fonctionnement de différentes dimensions publiques et privées de la vie sociale ainsi que celui des organismes institutionnels<sup>15</sup>. L'ampleur de ce phénomène a été particulièrement marquée en Inde, où ce type de législation a commencé à être élaboré et adopté par différents gouvernements locaux après les années 1950.

32. Voici quelques exemples de lois approuvées après 1950, issus de la base de données de la Fédération internationale des associations contre la lèpre : lois restreignant les droits politiques, notamment par l'interdiction de participer aux élections, d'exercer une fonction ou d'occuper certains postes de direction et de décision ; lois restreignant la liberté de mouvement et instaurant des interdictions d'utilisation des transports publics ; lois érigeant la lèpre comme motif de divorce ; restrictions relatives à l'admission des migrants et à la délivrance de visas, de permis de résidence et de travail ; limitations du droit au travail prévoyant des interdictions d'exercer certaines professions. Cette production de lois après 1950 a été observée dans au moins les pays suivants : Barbade, Dominique, Émirats arabes unis, Inde, Mali, Namibie, Népal, Niger, Pakistan, Philippines, Sénégal, Singapour, province chinoise de Taiwan et Thaïlande. Les contributions d'autres organisations de la société civile font également état de la promulgation de lois discriminatoire à l'encontre des personnes touchées par la lèpre après 1950 et jusqu'à ce jour<sup>16</sup>.

<sup>14</sup> Voir tableau 4 sur la page Web du rapport : [www.ohchr.org/EN/Issues/Leprosy/Pages/DiscriminatoryImpacts.aspx](http://www.ohchr.org/EN/Issues/Leprosy/Pages/DiscriminatoryImpacts.aspx).

<sup>15</sup> Voir tableau 5 sur la page Web du rapport : [www.ohchr.org/EN/Issues/Leprosy/Pages/DiscriminatoryImpacts.aspx](http://www.ohchr.org/EN/Issues/Leprosy/Pages/DiscriminatoryImpacts.aspx).

<sup>16</sup> Voir tableau 6 sur la page Web du rapport : [www.ohchr.org/EN/Issues/Leprosy/Pages/DiscriminatoryImpacts.aspx](http://www.ohchr.org/EN/Issues/Leprosy/Pages/DiscriminatoryImpacts.aspx).

## V. Droits bafoués par les lois discriminatoires

33. L'analyse du type de lois discriminatoires à l'égard des personnes touchées par la lèpre permet de cerner les sphères de la vie dont ces dernières sont totalement exclues ainsi que les droits qui sont bafoués par ces lois.

### **Lois discriminatoires violant les droits politiques par l'interdiction de participer aux élections ou d'exercer une fonction publique**

34. Il s'agit de lois et de textes normatifs qui régissent le fonctionnement des organes municipaux ainsi que des institutions privées et religieuses. Ici, la lèpre est considérée comme un motif d'interdiction de participation aux élections à certaines fonctions et d'exclusion des personnes touchées par la lèpre de celles qu'elles occupent déjà<sup>17</sup>.

### **Lois discriminatoires restreignant la liberté de circulation en interdisant ou en limitant l'utilisation des transports publics**

35. Ces lois réglementent l'usage des transports publics et, en règle générale, l'interdisent aux personnes touchées par la lèpre ou le conditionnent à la présentation d'un certificat médical attestant que l'individu n'est pas infecté<sup>18</sup>.

### **Lois autorisant l'annulation du mariage pour cause de lèpre**

36. Ce sont des textes de droit civil ainsi que des lois régissant le mariage dans différentes religions. En vertu de ces lois, la dissolution, l'annulation, la séparation et la non-conclusion de l'union sont autorisées dans les cas où l'une des personnes qui l'ont contractée est touchée par la lèpre<sup>19</sup>.

### **Lois discriminatoires privant les migrants de leurs droits**

37. Il s'agit de lois ou de règlements émanant des organes de l'État chargés des questions de migration et de sécurité intérieure. Selon ces textes, la lèpre peut sous-tendre des décisions de refus d'octroi de visas, de permis de travail, de résidence et de la nationalité<sup>20</sup>.

### **Lois discriminatoires restreignant l'accès à certains emplois**

38. Les lois qui limitent l'exercice de certaines professions par les personnes touchées par la lèpre s'étendent à un grand nombre d'emplois tels que la manipulation de nourriture et de boissons ; les emplois dans les tribunaux et les universités ; la conduite des véhicules de transport public ; les fonctions de magistrat ; les postes de direction dans des coopératives, des universités et des structures d'aide ou religieuses ; les emplois dans les services de comptabilité, de dactylographie, juridiques, médicaux, infirmiers et les emplois domestiques. Ces lois interdisent aussi aux personnes touchées par la lèpre d'obtenir certaines licences professionnelles et d'accéder à certains postes et carrières<sup>21</sup>.

<sup>17</sup> Voir tableau 7 sur la page Web du rapport : [www.ohchr.org/EN/Issues/Leprosy/Pages/DiscriminatoryImpacts.aspx](http://www.ohchr.org/EN/Issues/Leprosy/Pages/DiscriminatoryImpacts.aspx).

<sup>18</sup> Voir tableau 8 sur la page Web du rapport : [www.ohchr.org/EN/Issues/Leprosy/Pages/DiscriminatoryImpacts.aspx](http://www.ohchr.org/EN/Issues/Leprosy/Pages/DiscriminatoryImpacts.aspx).

<sup>19</sup> Voir tableau 9 sur la page Web du rapport : [www.ohchr.org/EN/Issues/Leprosy/Pages/DiscriminatoryImpacts.aspx](http://www.ohchr.org/EN/Issues/Leprosy/Pages/DiscriminatoryImpacts.aspx).

<sup>20</sup> Voir tableau 10 sur la page Web du rapport : [www.ohchr.org/EN/Issues/Leprosy/Pages/DiscriminatoryImpacts.aspx](http://www.ohchr.org/EN/Issues/Leprosy/Pages/DiscriminatoryImpacts.aspx).

<sup>21</sup> Voir tableau 11 sur la page Web du rapport : [www.ohchr.org/EN/Issues/Leprosy/Pages/](http://www.ohchr.org/EN/Issues/Leprosy/Pages/)

**Lois discriminatoires conjuguant des restrictions du droit au travail avec des limitations au droit à une participation politique significative, et interdisant aux personnes touchées par la lèpre d’occuper des postes de direction dans des entités publiques ou privées**

39. Ce type de lois régleme le fonctionnement des institutions, notamment des universités. Elles sont légion en Inde et ont été multipliées par plusieurs organes administratifs de l’État. Aux termes de ces lois, la lèpre est considérée comme un motif de rejet de la candidature à des fonctions supérieures et de renvoi des personnes occupant de telles fonctions, ainsi que d’exclusion des conseils, comités et autres organes de décision collégiale. Dans certains cas, la lèpre est également considérée comme un motif de licenciement des personnes qui travaillent comme prestataires de services hors enseignement dans les universités<sup>22</sup>.

**Lois discriminatoires instaurant la ségrégation et l’hospitalisation obligatoires des personnes touchées par la lèpre dans le cadre de mesures de lutte contre la mendicité**

40. De telles lois sont adoptées pour lutter contre la mendicité, elles définissent les délits et les sanctions applicables par les tribunaux. Ces lois prévoient l’isolement des mendiants touchés par la lèpre et autorisent leur emprisonnement ou leur isolement dans des asiles, des centres ou des refuges spécifiques. La détention des mères et des pères peut aussi s’appliquer à leurs enfants et, dans d’autres cas, elle conduit à la séparation des parents et des enfants<sup>23,24</sup>.

**Lois municipales restreignant les droits politiques et le droit au travail et limitant la liberté de mouvement des personnes touchées par la lèpre**

41. Il s’agit de lois qui régleme le fonctionnement des organes municipaux et des espaces publics. Ces textes interdisent notamment aux personnes touchées par la lèpre d’occuper certains postes ou de participer aux élections municipales. Une disposition commune à ces lois est l’instauration de l’obligation pour l’autorité municipale d’exclure les personnes touchées par la lèpre des marchés publics<sup>25</sup>.

**Lois discriminatoires prônant la ségrégation obligatoire des personnes touchées par la lèpre dans le cadre de la réglementation du système pénitentiaire**

42. Ces lois régissent le fonctionnement du système pénitentiaire et établissent le devoir de ses responsables de déplacer les personnes touchées par la lèpre dans des lieux d’hospitalisation séparés<sup>26</sup>.

---

[DiscriminatoryImpacts.aspx](#).

<sup>22</sup> Voir tableau 12 sur la page Web du rapport : [www.ohchr.org/EN/Issues/Leprosy/Pages/DiscriminatoryImpacts.aspx](http://www.ohchr.org/EN/Issues/Leprosy/Pages/DiscriminatoryImpacts.aspx).

<sup>23</sup> Anubhuti Jain, A. « Discrimination against persons afflicted with leprosy as a violation of their international human rights », *PEOPLE: International Journal of Social Sciences*, vol. 5, n° 2 (2019), p. 454 à 470.

<sup>24</sup> Voir tableau 13 sur la page Web du rapport : [www.ohchr.org/EN/Issues/Leprosy/Pages/DiscriminatoryImpacts.aspx](http://www.ohchr.org/EN/Issues/Leprosy/Pages/DiscriminatoryImpacts.aspx).

<sup>25</sup> Voir tableau 14 sur la page Web du rapport : [www.ohchr.org/EN/Issues/Leprosy/Pages/DiscriminatoryImpacts.aspx](http://www.ohchr.org/EN/Issues/Leprosy/Pages/DiscriminatoryImpacts.aspx).

<sup>26</sup> Voir tableau 15 sur la page Web du rapport : [www.ohchr.org/EN/Issues/Leprosy/Pages/DiscriminatoryImpacts.aspx](http://www.ohchr.org/EN/Issues/Leprosy/Pages/DiscriminatoryImpacts.aspx).

### **Lois de santé publique discriminatoires instaurant des politiques de ségrégation et d'isolement obligatoires des personnes touchées par la lèpre**

43. De telles lois imposent la ségrégation en tant que politique officielle de l'État pour le contrôle de la lèpre. Certaines des dispositions prévues par ces lois sont l'isolement, l'hospitalisation obligatoire, la détention des personnes touchées par la lèpre et l'interdiction qui leur est faite de fréquenter l'école et d'autres espaces publics<sup>27</sup>.

### **Discrimination indirecte des personnes touchées par la lèpre par l'application discriminatoire de lois a priori neutres**

44. Des informations sur la discrimination indirecte induite par l'application discriminatoire à l'égard des personnes touchées par la lèpre de lois, de règlements et de politiques nationales a priori neutres mettent en évidence une autre dimension de la discrimination institutionnalisée.

45. En Inde, les personnes touchées par la lèpre qui doivent subir une amputation peuvent se heurter à des obstacles pour bénéficier des prestations prévues par les régimes d'assurance maladie et doivent parfois supporter tous les frais de l'intervention, selon le lieu où elle se déroule et plus précisément selon que l'hôpital dispose ou non d'un service spécialisé en orthopédie. Par ailleurs, l'attention de la Rapporteuse spéciale a été attirée sur le fait que la loi de 1992 sur le Conseil indien de réadaptation et la loi de 1995 sur les personnes handicapées ne s'appliqueraient pas nécessairement à toutes les personnes touchées par la lèpre.

46. En Éthiopie, la lèpre peut être invoquée pour annuler un mariage, car le droit de la famille considère que le fait de contracter une maladie incurable est une faute grave qui justifie la dissolution de l'union.

47. En Papouasie-Nouvelle-Guinée, la discrimination à l'égard des personnes handicapées touchées par la lèpre n'est pas spécifiée dans la loi sur les pratiques discriminatoires de 1963. Bien que les programmes nationaux reconnaissent l'importance de la protection et de la promotion des droits de l'homme des personnes handicapées, la loi ne mentionne pas le handicap ou la lèpre comme des motifs interdits de discrimination.

48. La Rapporteuse spéciale a reçu du Brésil des informations sur les effets discriminatoires de l'application de deux textes. La résolution n° 130/2001 du 8 octobre 2001 de l'État de São Paulo fixe des règles pour lutter contre la maladie de Hansen sur son territoire et, sur la base de ce texte, l'État a exigé l'expulsion des personnes touchées par la lèpre ou des membres de leur famille vivant dans d'anciennes léproseries non conformes aux dispositions de la résolution. La loi n° 23.137/2018 de l'État du Minas Gerais, qui prévoit des réparations pour les personnes qui, enfants, ont été mises à l'écart et isolées de force au motif qu'un de leurs parents était touché par la lèpre, se traduit par une indemnisation pécuniaire dont le montant est étonnamment bas et loin d'être proportionné à la gravité des violations subies par les victimes. Cela va à l'encontre des principes fondamentaux du droit à un recours et à une réparation prévu par le droit international des droits de l'homme (voir [A/HRC/44/46](#)), explicitement énoncés dans les Principes fondamentaux et directives concernant le droit à un recours et à réparation des victimes de violations flagrantes du droit international des droits de l'homme et de violations graves du droit international humanitaire, ainsi que des procédures nationales de recours en vigueur au Brésil.

<sup>27</sup> Voir tableau 16 sur la page Web du rapport : [www.ohchr.org/EN/Issues/Leprosy/Pages/DiscriminatoryImpacts.aspx](http://www.ohchr.org/EN/Issues/Leprosy/Pages/DiscriminatoryImpacts.aspx).

## VI. Coutumes et pratiques traditionnelles discriminatoires

49. Les informations transmises à la Rapporteuse spéciale dans les contributions des États et des organisations de la société civile sont insuffisantes pour pouvoir affirmer qu'il existe des normes discriminatoires à l'égard des personnes touchées par la lèpre dans les systèmes juridiques non étatiques. De même, l'examen de la littérature spécialisée ne permet pas de dégager des données indiquant une discrimination dans l'exercice de la justice non étatique et par les acteurs de ces systèmes. Il est possible que ce manque de certitude ne résulte pas tant de l'inexistence de telles normes, mais plutôt de l'absence de connaissances structurées sur les dynamiques sociales et culturelles qui entourent la lèpre dans les pays et régions où différents systèmes juridiques coexistent et s'exercent en parallèle.

50. Un élément en revanche ressort clairement des informations collectées à l'appui du présent rapport et de ceux qui l'ont précédé (voir, par exemple, [A/HRC/41/47](#)), à savoir la persistance de traditions et pratiques discriminatoires non écrites à l'égard des personnes touchées par la lèpre. Celles-ci sont entretenues par des stéréotypes préjudiciables profondément enracinés qui, à leur tour, sont liés à des systèmes structurés de croyances traditionnelles sur la lèpre, dont beaucoup proviennent de religions de portée mondiale ou locale. Ce lien entre, d'une part, les coutumes et les pratiques qui entraînent une discrimination systématique à l'encontre des personnes touchées par la lèpre et, d'autre part, les croyances religieuses montre qu'il est absolument nécessaire que les États puissent mieux connaître la relation entre la discrimination fondée sur la lèpre et les traditions locales. À cet égard, il convient de mettre en place des mécanismes de suivi efficaces faisant intervenir les communautés locales, lesquelles devraient être dûment reconnues comme des experts du pluralisme juridique et des normes locales régissant les comportements collectifs. En effet, les coutumes et pratiques discriminatoires guident toujours la manière dont les communautés locales réagissent face à la lèpre, ce qui conduit à l'exclusion des personnes touchées par la lèpre des espaces privés et communautaires, comme l'a précédemment relevé la Rapporteuse spéciale (*ibid.*). Quelques exemples sont fournis ci-dessous.

51. Dans l'État plurinational de Bolivie, les femmes sont toujours dépendantes de l'autorisation d'un tiers, notamment de leur mari, pour bénéficier de soins médicaux en raison de la forte structure sociale patriarcale de ce pays où, par ailleurs, la stigmatisation semble être liée au manque de connaissances exactes sur la maladie. Au Burundi, des croyances traditionnelles erronées sur la lèpre ont des répercussions sur les enfants des personnes touchées dans plusieurs dimensions de la vie comme le mariage, car de même que dans d'autres pays tels que le Cameroun, la lèpre y est considérée comme une malédiction. Cette croyance se traduit par plusieurs interdictions et règlements discriminatoires qui excluent les personnes touchées par la lèpre des interactions sociales et de la vie communautaire. Au Nigéria, la lèpre est également vue comme une malédiction et la conséquence d'une infamie qui justifie de traiter les personnes touchées par la lèpre comme des parias. Elles font l'objet de discrimination dans des milieux aussi variés que les services de santé, les écoles, les transports publics, les restaurants et même au sein des familles. La plupart des personnes touchées par la lèpre dans le pays vivent dans des communautés séparées, appelées léproseries, et des termes péjoratifs sont aussi employés pour les désigner. Au Népal, les pratiques discriminatoires à l'encontre des personnes touchées par la lèpre comprennent l'exclusion des festivités, de la vie communautaire et des écoles, et le refus généralisé de leur acheter des biens ou autres produits. La Rapporteuse spéciale a eu vent d'informations saisissantes selon lesquelles, quand elles sont diagnostiquées comme porteuses de la lèpre, des personnes sont contraintes de vivre dans des grottes et d'autres lieux isolés du Népal, sans aucun moyen de subsistance.

Dans ce pays, comme en Papouasie–Nouvelle-Guinée, la lèpre est considérée comme une malédiction qui se transmet d’une génération à l’autre.

52. S’agissant d’un lien plus direct entre les coutumes et pratiques discriminatoires et les systèmes religieux, selon certaines sources, l’Église orthodoxe d’Éthiopie limiterait l’accès des ecclésiastiques touchés par la lèpre aux activités et services de l’Église. En Inde, il a été constaté qu’un obstacle majeur à l’amélioration du statut des personnes touchées par la lèpre est la stigmatisation associée à la maladie. Ces croyances préjudiciables sur la lèpre auraient pour origine d’anciennes écritures de l’hindouisme, comme l’*Atharva Veda*, le *Manusmriti* et la *Sushruta Samhitâ*. Les contributions font état de stéréotypes erronés et de l’emploi d’un vocabulaire désobligeant, car les pratiques sont liées à un système de croyances profondément ancré. Au Myanmar, la persistance de croyances qui considèrent la lèpre comme le résultat de mauvaises actions dans la vie passée et justifient la marginalisation des personnes touchées serait associée au bouddhisme.

53. Il convient de souligner que des systèmes de croyances fortement enracinés peuvent motiver non seulement des pratiques discriminatoires, mais aussi des violences fondées sur la lèpre, comme l’a déjà signalé la Rapporteuse spéciale (ibid.). De tels systèmes jouent un rôle considérable dans la déshumanisation des personnes touchées par la lèpre. La déshumanisation peut s’installer lorsque le groupe cible peut facilement être identifié en tant que catégorie distincte de personnes auxquelles s’appliquent des stéréotypes et qui sont stigmatisées comme étant inférieures, dangereuses ou non civilisées. La déshumanisation affaiblit les principes moraux qui empêchent les abus et les actes de violence à l’encontre de certains groupes. Les groupes déshumanisés sont considérés comme quantité négligeable et leur anéantissement (social ou physique) est jugé moralement acceptable. Des cas extrêmes de violences perpétrées contre des personnes touchées par la lèpre et conduisant à leur exécution sommaire ont été portés à la connaissance de la Rapporteuse spéciale. Récemment, dans un pays d’Afrique de l’Ouest<sup>28</sup>, une personne touchée par la lèpre a été accusée de sorcellerie en raison de sa maladie et a été brutalement assassinée. Toutes les personnes qui ont été témoins du crime ont également été abattues.

## VII. Mesures prises pour mettre fin à la discrimination en droit

54. Certains États, comme la Colombie et le Japon, ont indiqué avoir pris des mesures ayant conduit à l’abrogation des lois de santé publique discriminatoires qui prévoyaient la ségrégation forcée des personnes touchées par la lèpre. D’autres, tels Sri Lanka, ont fait état d’actions en cours pour modifier les lois discriminatoires à l’égard des personnes touchées par la lèpre. L’Inde a mentionné des initiatives récentes et continues destinées à mettre fin à un système multiforme de lois discriminatoires à l’égard des personnes touchées par la lèpre dans différents domaines de la vie. L’Inde a spécifiquement fait allusion à l’abrogation de la loi sur la lèpre par l’État central en 2016 et au processus mené à bien par l’État central et qui a finalement modifié les dispositions du droit des personnes qui spécifiaient que la lèpre était un motif de divorce. L’Inde a également évoqué les efforts entrepris par la Commission indienne du droit pour recenser toutes les lois discriminatoires existantes dans le pays et formuler des recommandations en vue de leur abolition<sup>29</sup>.

<sup>28</sup> Afin de protéger ses sources, la Rapporteuse spéciale souhaite maintenir la confidentialité des noms du pays et des personnes concernées.

<sup>29</sup> Gouvernement de l’Inde, Commission indienne des droits, « Eliminating Discrimination Against Persons Affected by Leprosy », rapport n° 256 (avril 2015).

55. Certains États ont rapporté l'adoption de lois et de programmes qui protègent les droits des personnes touchées par la lèpre. Au Brunéi Darussalam, la loi relative aux pensions de vieillesse et d'invalidité prévoit le versement d'une pension aux personnes âgées touchées par la lèpre qui s'étend à leurs personnes à charge et prévoit également une période de six mois pour la réadaptation des personnes touchées par la lèpre. La Colombie verse une allocation aux personnes souffrant d'incapacités liées à la lèpre.

56. D'autres pays ont fait référence à des lois anti-discrimination qui protègent les droits des personnes touchées par la lèpre tout en interdisant la discrimination fondée sur la lèpre. Au Japon, plusieurs lois ont été promulguées dans ce but, notamment la loi de 2001 sur l'indemnisation des personnes internées dans un sanatorium de la maladie de Hansen, la loi de 2008 relative à la promotion de la résolution des problèmes liés à la maladie de Hansen et la loi de sur l'indemnisation des familles d'anciens patients atteints de la maladie de Hansen. En vertu de ces textes, un programme de réparation complexe qui inclut l'indemnisation des personnes touchées par la lèpre et des membres de leur famille a été mis en place (voir [A/HRC/44/46/Add.1](#)). Ainsi, la loi de 2008 proscribit spécifiquement la discrimination fondée sur la lèpre et, dans leur ensemble, les différents textes prévoient des dispositions visant à consulter les personnes touchées par la lèpre et à garantir leurs droits, ainsi que des mesures à appliquer pour enquêter sur les allégations de violations des droits des personnes et octroyer des réparations appropriées.

57. En Inde, la loi sur les droits des personnes handicapées s'applique aux individus qui ont été guéris de la lèpre et qui possèdent un certificat d'invalidité valable. Elle charge les organes administratifs et gouvernementaux compétents de concevoir des programmes et des projets dans les domaines de la sécurité sociale, de la santé, de la réadaptation et du développement des compétences. Elle interdit la discrimination fondée sur le handicap et reconnaît les « personnes guéries de la lèpre » comme des personnes handicapées ayant droit à des prestations sociales et susceptibles d'accéder à des postes dans les services publics et les établissements d'enseignement supérieur. Néanmoins, la Rapporteuse spéciale attire l'attention sur la terminologie employée dans la loi (« personnes guéries de la lèpre ») et qui peut, dans la pratique, exclure les personnes en cours de traitement et qui vivent déjà avec des déficiences physiques et des handicaps liés à la lèpre, ainsi que sur les problèmes systématiquement évoqués par les personnes touchées par la lèpre en ce qui concerne la classification et l'évaluation restrictives d'un taux d'invalidité de 40 % comme base de l'ouverture des droits prévus par la loi.

58. Des organisations de la société civile ont fait état de stratégies qui visent principalement à lutter contre les coutumes et pratiques discriminatoires. Au Brésil, NHR Brasil a mis en œuvre des activités conformes aux politiques sanitaires de l'OMS pour la lèpre dans les domaines de l'accès aux soins, de la promotion de la santé mentale et de l'autonomisation socioéconomique. Au Burundi, la Fondation Damien a travaillé en étroite collaboration avec le gouvernement sur des activités de sensibilisation, en s'adressant aux chefs religieux et communautaires pour les sensibiliser aux questions liées à la lèpre, en formant les travailleurs de la santé et en encourageant la création de comités de sensibilisation conjoints pour soutenir les organisations de terrain. En Papouasie–Nouvelle-Guinée et en Afrique du Sud, The Leprosy Mission mène des actions dans le domaine de la sensibilisation, tout comme l'Association nationale éthiopienne des personnes touchées par la lèpre en Éthiopie.

59. Les initiatives des organisations de la société civile concernant la discrimination en droit englobent à la fois la sensibilisation et le contentieux stratégique. Au Népal, The Leprosy Mission ainsi que des groupes et des organisations de personnes

touchées par la lèpre ont demandé au gouvernement d'abolir une loi discriminatoire qui subsiste envers les personnes touchées par la lèpre.

60. Le contentieux stratégique a été employé principalement en Inde et a permis d'obtenir des résultats importants devant les tribunaux. En 2014, la Cour suprême a demandé au gouvernement central et à ceux des États de prendre des mesures en faveur de l'inclusion des personnes touchées par la lèpre. En 2015, la Commission indienne du droit a remis son rapport n° 256 intitulé « élimination de la discrimination à l'égard des personnes touchées par la lèpre » au Ministre des lois et de la justice du Gouvernement indien et a soumis un projet de loi global anti-discrimination sur l'élimination de la discrimination à l'égard des personnes touchées par la lèpre. En 2018, constatant les pratiques discriminatoires existantes, la Cour suprême a émis des directives dans son arrêt dans l'affaire *Pankaj Sinha versus Union of India and others* [requête (civile) n° 767/2014] pour lutter contre les diverses formes de discrimination à l'encontre des personnes touchées par la lèpre. Dans ce même arrêt, la Cour suprême a pris note de la requête (civile) n° 1151/2017 introduite par le Vidhi Centre for Legal Policy dans son affaire contre l'Union indienne, et qui énumère 119 lois centrales et locales bafouant les droits fondamentaux des personnes touchées par la lèpre selon les articles 14, 19 et 21 de la Constitution. La Cour a également pris note du rapport de la Commission du droit qui fait état de préoccupations quant à la persistance d'un certain nombre de lois indiennes directement et indirectement discriminatoires à l'égard des personnes touchées par la lèpre.

61. Le cas de l'Inde, entre autres, souligne non seulement l'importance de l'accès à la justice et du contentieux stratégique en tant que leviers essentiels de lutte contre la discrimination officielle, mais aussi les difficultés à faire progresser l'égalité formelle en l'absence d'accord entre les gouvernements centraux et locaux ou de décision ferme de leur part de mener à bien l'harmonisation juridique.

## VIII. Conclusions

62. **Selon les propres termes de l'un des membres de la communauté mondiale des personnes touchées par la lèpre, Amar Timalina<sup>30</sup>, coordonnateur mondial du réseau de l'ONG internationale IDEA et qui a lui-même été contraint au divorce en raison de la loi discriminatoire encore en vigueur dans son pays, les personnes touchées par la lèpre sont « avides de pouvoir respirer l'air de la dignité ».**

63. **La privation de la dignité des personnes touchées par la lèpre en raison de la discrimination officielle a aussi alimenté leur déshumanisation. L'analyse des mécanismes formels et institutionnalisés a mis en évidence la discrimination directe constante des personnes touchées par la lèpre. Elle a aussi permis de révéler une discrimination indirecte à l'encontre de ce groupe de personnes en raison de l'application discriminatoire de lois, de règlements et de politiques a priori neutres. En outre, de nombreux États dans lesquels des lois discriminatoires sont toujours appliquées n'ont pas transmis d'informations à leur sujet, ce qui laisse supposer un déficit d'informations et de données actualisées sur la discrimination en droit dans les pays concernés et plaide pour des appels à l'action, à la fois pour assurer le suivi de la discrimination en droit et progresser dans l'harmonisation des législations et pratiques nationales. Enfin, et cet aspect est tout aussi important, le vocabulaire désobligeant employé dans de nombreux textes de loi répertoriés et qui sont discriminatoires à l'égard**

<sup>30</sup> Cette personne a donné son accord pour que son nom soit cité dans le présent rapport.

des personnes touchées par la lèpre peut être à l'origine de discours de haine envers ces personnes.

64. Les coutumes et pratiques traditionnelles discriminatoires à l'égard des personnes touchées par la lèpre sont elles aussi nombreuses. Et, si elles ne sont pas directement liées au pluralisme juridique et à l'exercice de formes de justice non étatiques, elles semblent néanmoins reposer sur des systèmes de croyances profondément ancrés qui renforcent la discrimination et la déshumanisation en tant que réponses normalisées à la lèpre. Le peu de connaissances disponibles sur la manière dont ces systèmes (englobant à la fois les cultures locales et les religions mondiales et locales) structurent les coutumes et pratiques discriminatoires plaide pour la réalisation d'études approfondies associant les communautés locales en tant qu'experts reconnus, et fondées avant tout sur le dialogue et l'apprentissage mutuel pour éliminer les stéréotypes préjudiciables sur le terrain.

65. Si, lors des consultations menées par la Rapporteuse spéciale auprès de personnes touchées par la lèpre et d'organisations qui les représentent aux fins du présent rapport, aucune preuve de l'application récente de lois discriminatoires imposant l'isolement et la ségrégation en raison de la lèpre n'a été mentionnée, il n'en va pas de même des lois discriminatoires qui régissent les relations sociales, telles que les relations familiales. En outre, la discrimination institutionnalisée, qui englobe à la fois les administrations d'État et l'application discriminatoire des lois, a été fréquemment évoquée. Enfin, lesdites consultations permettent d'affirmer que l'impact de la discrimination en droit sur la jouissance des droits et l'accès à la justice, aux recours judiciaires et aux réparations est considérable. Dans le même ordre d'idées, la discrimination officielle a été à l'origine d'une discrimination de fait généralisée, qui continue de priver les personnes touchées par la lèpre des mêmes chances que les autres.

66. Avant de décrire les conséquences de la discrimination officielle, il convient d'évoquer le déséquilibre entre hommes et femmes dans l'application et les effets néfastes des lois discriminatoires à l'égard des personnes touchées par la lèpre. Comme cela a été signalé à plusieurs reprises à la Rapporteuse spéciale, étant donné l'indépendance et l'autonomie économiques limitées des femmes touchées par la lèpre (voir [A/HRC/41/47](#)), des lois telles que celles qui autorisent le divorce pour cause de lèpre ont un impact plus important sur elles et renforcent encore leur état de subordination. De même, la simple existence de ces lois empêche les femmes d'accéder à la justice pour réclamer le respect des droits auxquels elles peuvent prétendre après le divorce.

67. Le principal effet néfaste des lois discriminatoires encore en vigueur qui a été mentionné à la Rapporteuse spéciale par les personnes touchées par la lèpre et les organisations qui les représentent est le fait qu'elles créent des obstacles à l'exercice des droits et à l'égalité des chances, ainsi qu'à l'accès à la justice et au droit à un recours adéquat en cas de discrimination et de violation des droits de la personne. Ainsi que cela a été systématiquement signalé à la Rapporteuse spéciale, face à la discrimination ou à la violence dont elles sont victimes, les personnes touchées par la lèpre ne peuvent pas engager d'action en justice. Ces lois ont un autre impact majeur, car tant qu'elles ne sont pas abrogées, elles autorisent la discrimination et la violence. Si l'État n'applique pas nécessairement de telles lois, d'autres membres de la société peuvent le faire librement, et ils le font souvent.

68. Enfin, la discrimination officielle motive, autorise et normalise la discrimination de fait à l'encontre des personnes touchées par la lèpre, entre autres : (a) en limitant de manière significative les moyens de subsistance des

personnes touchées par la lèpre ; (b) en officialisant les stéréotypes préjudiciables par des catégorisations légales et en normalisant l'humiliation et la violence à l'encontre des personnes touchées par la lèpre étant donné que ces pratiques sont autorisées ; (c) en excluant les personnes touchées par la lèpre de la vie politique et civique, ce qui freine les évolutions en matière de participation démocratique et d'implication dans la prise de décision ; (d) en accentuant la négligence de l'État envers ce groupe de personnes marginalisées et son manque d'engagement pour un changement systémique et une acceptation des différences.

69. Les dispositions internationales violées par ces lois sont nombreuses, mais on peut particulièrement distinguer les principes fondamentaux d'égalité, de dignité et de non-discrimination qui sous-tendent le droit international des droits de l'homme et sont énoncés dans les articles 1 et 2 de la Déclaration universelle des droits de l'homme, ainsi que dans son article 8 qui affirme le droit à un recours effectif devant les juridictions nationales compétentes contre les actes violant les droits fondamentaux qui lui sont reconnus. En outre, nombre des droits prévus par le Pacte international relatif aux droits civils et politiques sont directement violés par des lois et pratiques discriminatoires, de même que beaucoup de droits énoncés dans le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels.

70. L'article 4 de la Convention relative aux droits des personnes handicapées fait obligation aux États de prendre toutes mesures appropriées, y compris des mesures législatives, pour modifier, abroger ou abolir les lois, règlements, coutumes et pratiques qui sont source de discrimination envers les personnes handicapées. Par ailleurs, le Comité des droits des personnes handicapées affirme, dans son Observation générale n° 6, que promouvoir l'égalité et lutter contre la discrimination sont des obligations transversales de réalisation immédiate. Elles ne peuvent faire l'objet d'une réalisation progressive. Il convient de souligner que les personnes touchées par la lèpre devraient être pleinement reconnues comme des personnes handicapées, conformément aux articles 1 et 2 de la Convention, en raison non seulement de leur handicap physique et des multiples obstacles imposés par la société à leur pleine participation, mais aussi de la discrimination fondée sur les stéréotypes préjudiciables relatifs à la lèpre elle-même, et qu'elles peuvent par conséquent prétendre aux droits prévus par la Convention. De même, le Comité des droits économiques, sociaux et culturels, dans son Observation générale n° 20, tout en indiquant explicitement que les États devraient adopter des mesures pour remédier à la stigmatisation dont sont fréquemment victimes des personnes en raison de leur état de santé, notamment les personnes atteintes maladies comme la lèpre, affirme également que la discrimination doit être éliminée sur le plan formel aussi bien que dans les faits et que la non-discrimination est une obligation immédiate et transversale du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels.

71. Pour conclure, il est essentiel de noter que les lois peuvent aussi être un moyen de prévenir la stigmatisation, les préjudices et la violence et d'y remédier<sup>31</sup>. Elles peuvent fournir aux individus des instruments qui leur permettent de lutter contre la discrimination. Une protection juridique égale et efficace contre la discrimination signifie que les États ont l'obligation positive de protéger les personnes touchées par la lèpre contre la discrimination. Les mesures d'action positives et les lois antidiscriminatoires globales sont quelques-uns des moyens par lesquels des États se sont acquittés de leur obligation de

<sup>31</sup> Scott Burris, « Stigma and the law », *The Lancet*, vol. 367, n° 9509 (2006), p. 529 à 531.

protéger d'autres groupes contre la discrimination et ils devraient être utilisés pour éliminer la discrimination fondée sur la lèpre, en particulier dans les pays où la maladie est endémique. Les États sont face à un choix décisif : maintenir la discrimination officielle à l'égard des personnes touchées par la lèpre et continuer ainsi à violer le droit international des droits de l'homme et à contribuer à la déshumanisation persistante et à la discrimination de fait dont elles font l'objet, ou mettre en œuvre une stratégie active pour mettre fin à la discrimination systémique à l'égard de ce groupe de personnes. L'élimination de la discrimination en droit et de fait fondée sur la lèpre est à l'évidence une tâche inachevée à laquelle les États doivent s'attaquer activement et de toute urgence.

## IX. Recommandations

72. La Rapporteuse spéciale recommande aux États, tant au niveau national qu'à l'échelon infranational du gouvernement et de l'administration, d'adopter et d'appliquer les mesures énoncées ci-après afin de faire respecter l'égalité formelle des personnes touchées par la lèpre et de lutter contre les conséquences de la discrimination en droit généralisée qui empêchent ces personnes et les membres de leur famille d'exercer leurs droits dans des conditions d'égalité avec les autres.

73. De manière générale, les États devraient :

a) Réviser, modifier, abroger ou abolir toute loi, réglementation, ordonnance, résolution et politique discriminatoires à l'égard des personnes touchées par la lèpre et qui les privent de la jouissance de leurs droits dans des conditions d'égalité avec les autres, et ce aux niveaux national et infranational ;

b) Interdire la discrimination fondée sur la lèpre et étendre cette interdiction aux sphères privée et publique ;

c) En liaison étroite avec les organisations de personnes touchées par la lèpre, en particulier dans les pays endémiques, élaborer et promulguer des législations antidiscriminatoires globales qui érigent en infraction et sanctionnent de façon efficace, proportionnée et dissuasive la violence et la discrimination fondées sur la lèpre. Ces lois devraient prévoir une évaluation des besoins éventuels de protection spécifique des victimes et préserver le droit des personnes touchées par la lèpre à l'égalité des chances et de traitement dans les sphères publique et privée, qu'il s'agisse de la santé, de l'éducation, du travail et de l'emploi, de la justice et de la protection sociale ;

d) Veiller à la prise en compte et à l'intégration des personnes touchées par la lèpre en tant que titulaires de droits, au même titre que les autres groupes, à la protection accordée par les politiques et stratégies générales relatives à l'égalité, que ce soit dans les pays où la lèpre est endémique ou non ;

e) Inscire la lèpre parmi les motifs de discrimination interdits dans les mécanismes de surveillance existants auxquels doivent être associées les organisations de personnes touchées par la lèpre et collecter systématiquement des données ventilées selon des variables démographiques, environnementales, socioéconomiques et culturelles, mais également en fonction des divers motifs de discrimination visés dans le droit international des droits de l'homme, et respecter les principes de participation et de vie privée ;

f) Mettre en place des mécanismes accessibles de dépôt de plainte pour violation des droits fondée sur la lèpre ainsi que des mécanismes de réparation accessibles et efficaces, et garantir l'accès à la justice pour les personnes touchées

par la lèpre et les membres de leur famille, dans les mêmes conditions que les autres ;

g) Remanier les politiques et les organes de protection des groupes vulnérables de manière à reconnaître et à prendre en compte la réalité et les besoins spécifiques des personnes touchées par la lèpre et des membres de leur famille, en prévoyant une dotation budgétaire appropriée aux échelons national et infranational, ainsi que des objectifs, des indicateurs et des points de référence, en particulier dans les pays endémiques ;

h) Renforcer les connaissances sur les données scientifiques actualisées concernant la lèpre et sur les droits à la non-discrimination et à l'égalité des personnes touchées par la lèpre, notamment dans les pays endémiques, et ce dans tous les secteurs de la société et y compris parmi les agents de l'État et les fonctionnaires travaillant dans les différents domaines de l'administration publique, en particulier dans les secteurs de la santé, de l'éducation, du travail et de la justice ainsi que dans le secteur privé ;

i) Éliminer la discrimination institutionnalisée à l'encontre des personnes touchées par la lèpre et des membres de leur famille en contrôlant et en empêchant l'application discriminatoire de lois a priori neutres ;

j) Supprimer le vocabulaire péjoratif des documents officiels, des lois, des règlements, des ordonnances, des résolutions et des politiques.

74. En ce qui concerne l'élimination des coutumes et pratiques traditionnelles discriminatoires, les États devraient :

a) Mener des recherches à caractère participatif en vue de comprendre la relation entre les coutumes et pratiques traditionnelles discriminatoires et les systèmes juridiques non étatiques, tout en impliquant les communautés locales qui devraient être reconnues comme des experts ;

b) Mettre en place des systèmes efficaces de surveillance des coutumes et pratiques traditionnelles discriminatoires à l'égard des personnes touchées par la lèpre et des membres de leur famille au niveau local ;

c) S'appuyer sur des méthodes efficaces de dialogue interculturel et d'apprentissage mutuel pour mieux faire connaître les droits des personnes touchées par la lèpre et des membres de leur famille et mettre fin aux coutumes et pratiques traditionnelles néfastes fondées sur la lèpre au niveau local, avec la pleine participation des organisations de personnes touchées par la lèpre ;

d) Mettre en œuvre des programmes de sensibilisation tenant compte de la culture, de la langue, du genre, de l'âge et du handicap, élaborés en étroite collaboration avec les communautés locales afin d'en assurer à la fois l'accessibilité et l'efficacité ;

e) Impliquer les pouvoirs publics, les médias, les fonctionnaires de tous les services gouvernementaux, les acteurs étatiques et non étatiques de la justice et les chefs traditionnels et religieux dans la prévention et l'élimination des violations liées à la lèpre.

75. En ce qui concerne le lien entre la justice réparatrice et la prévention, les États devraient :

a) Interdire toutes lois, normes et pratiques officielles et traditionnelles qui conduisent à la ségrégation des personnes touchées par la lèpre et reconnaître comme il se doit les dommages occasionnés par la ségrégation historique, officielle et non officielle, en adoptant des mesures de réparation qui peuvent

simultanément réparer le préjudice au niveau individuel et mettre fin à la ségrégation et aux violations liées à la lèpre ;

b) Mettre en œuvre des programmes qui englobent à la fois des réparations matérielles pour remédier aux désavantages structurels et des réparations symboliques destinées à favoriser un changement systémique, associés à des recours efficaces en particulier pour l'indemnisation, la réparation, le dédommagement et la réadaptation ;

c) Mettre en place des structures de prévention globales faisant appel à l'éducation, aux arts et à la culture ainsi aux archives et à la documentation, en faisant le lien entre les programmes de réparation et des processus commémoratifs qui devraient également sensibiliser les communautés voisines des anciennes léproseries ;

d) Reconnaître et faire respecter les droits au logement et à la propriété des personnes touchées par la lèpre qui ont été placées de force dans des léproseries et garantir les mêmes droits aux membres de leur famille des deuxième et troisième générations ;

e) Mettre en œuvre une planification et une gestion participatives des anciennes léproseries et veiller à ce que les soins de santé et la réadaptation, y compris le soutien psychosocial, soient accessibles aux résidents actuels.

76. Afin de favoriser un changement systémique, les États devraient :

a) Promouvoir et soutenir la nomination de personnes touchées par la lèpre et de membres de leur famille à des fonctions de direction dans la vie publique et politique en abolissant toute loi, réglementation, ordonnance, résolution et politique qui les empêche d'accéder à des postes de pouvoir ou d'exercer ces fonctions, et en élaborant des mesures d'action positive susceptibles de corriger le désavantage historique et structurel qui a limité le droit des personnes touchées par la lèpre et des membres de leur famille à participer à la vie publique et politique ;

b) Encourager et faciliter la participation des personnes touchées par la lèpre et des membres de leur famille à la vie communautaire et à toutes les affaires publiques qui les concernent directement ;

c) Prendre des dispositions pour garantir aux enfants touchés par la lèpre le droit à l'éducation et à poursuivre leur scolarité, en sensibilisant les communautés à la lèpre et aux droits des personnes touchées par la lèpre au sein de l'école et en offrant aux familles des incitations pour permettre à leurs enfants de terminer leur scolarité ;

d) Veiller à ce que les enfants atteints de handicaps liés à la lèpre participent, dans des conditions d'égalité avec les autres, aux activités éducatives, récréatives, de loisirs et sportives. Les services éducatifs devraient pour cela garantir à la fois l'accessibilité et des aménagements appropriés ;

e) Prendre des mesures d'action positive pour assurer que les enfants touchés par la lèpre et les enfants de personnes touchées par la lèpre aient accès à l'enseignement supérieur sur un pied d'égalité avec les autres, notamment en offrant des incitations financières pour leur permettre de terminer leurs études.

77. En matière de protection des femmes touchées par la lèpre contre les violences, les États devraient :

a) Éliminer les lois et pratiques discriminatoires qui restreignent ou dénie les droits des femmes touchées par la lèpre, notamment celles qui

concernent la santé physique et mentale, la sexualité et la procréation ainsi que celles relatives aux relations familiales comme le mariage et le divorce, et prévoir aussi des solutions, des voies de recours et des modalités de réparation adéquates ;

b) Éliminer toutes les lois ou pratiques qui restreignent les droits et l'égalité des chances pour les femmes qui ont vécu un divorce ou une séparation en raison de la lèpre et leur garantir la jouissance de leur part des biens matrimoniaux et la garde de leurs enfants ainsi que les droits au logement, à la propriété et à la terre ;

c) Interdire et sanctionner la violence familiale à l'encontre des femmes touchées par la lèpre et tous les types de violence à leur égard, notamment la violence institutionnalisée en rapport avec les services de l'État tels que la santé, l'éducation, la protection sociale et l'emploi, de même que toutes les formes de violence interpersonnelle ;

d) Veiller à ce que le système juridique officiel de l'État soit accessible aux femmes touchées par la lèpre et assurer une formation de sensibilisation aux questions de genre à l'intention des agents de l'État chargés de faire respecter les lois qui peuvent être appliquées de manière préjudiciable aux femmes touchées par la lèpre ;

e) Donner aux femmes touchées par la lèpre les moyens de connaître leurs droits et de les faire valoir, y compris en menant des programmes de création de revenus, en constituant des coopératives et en mettant en place une formation professionnelle continue afin d'assurer aux intéressées l'indépendance économique, un accès à un travail décent et à un salaire égal, ainsi que l'exercice de leurs droits au travail, au moyen notamment de l'accessibilité et d'aménagements raisonnables, et reconnaître le travail domestique non rémunéré dans les systèmes de protection sociale ;

f) Instaurer des mesures d'action positive pour garantir que les femmes touchées par la lèpre participent, dans des conditions d'égalité avec les hommes, à toute prise de décisions qui ont une incidence sur leur vie ainsi qu'aux mécanismes de démocratie représentative et participative, aux organisations non gouvernementales, aux communautés s'intéressant à l'épistémologie ou encore aux services de santé.