

Document d'information | décembre 2015

Action requise

Cinq enjeux clés liés au VIH et qui sont dans les mains du gouvernement fédéral

Introduction

À l'échelle mondiale, nous commençons à observer des progrès considérables dans l'effort de contrer le VIH. Lorsqu'on leur offre un accès facile et sécuritaire au dépistage et à des soins abordables, de nombreuses personnes vivant avec le VIH ont la possibilité de vivre une longue vie en santé. De plus, les **traitements antirétroviraux** (TAR) fortement efficaces réduisent également de façon radicale la possibilité de transmission du VIH, conduisant à des taux plus faibles de nouveaux cas d'infection. Ces progrès, en plus d'améliorer la santé individuelle des personnes vivant avec le VIH, comportent des bienfaits pour l'ensemble de la santé publique également.

La mise à l'échelle des **mesures de prévention et des traitements en se fondant sur les données probantes** est indispensable à l'atteinte de l'objectif international convenu : mettre fin à l'épidémie mondiale du VIH. L'ambitieux plan « 90-90-90 » de l'ONUSIDA vise à faire en sorte, d'ici 2020, que 90 % des personnes vivant avec le VIH soient diagnostiquées, que 90 % de celles-ci aient accès à un TAR efficace et que 90 % de celles qui seront traitées voient leur concentration virale réduite à un niveau « indétectable », ce qui protégera leur santé et préviendra la transmission ultérieure.

Cependant, aucun de ces objectifs n'est atteignable si les gouvernements ne sont pas déterminés à **protéger et à appliquer les droits humains**, en particulier dans le cas des communautés les plus affectées par le VIH. Aux quatre coins du monde, les travailleuse(-eur)s du sexe, les personnes en prison, les migrants, les personnes autochtones, les femmes, les communautés LGBTI ainsi que les personnes qui consomment des drogues – pour ne nommer que quelques-unes des « populations clés » affectées par l'épidémie – sont encore aux prises avec la négligence et avec des abus. Trop souvent, des lois et des politiques malavisées sont responsables de

ces préjudices ou de leur aggravation, plutôt que de contribuer à protéger et à promouvoir la santé et les autres droits humains. Le Canada n'y fait pas exception.

Le temps est venu où le Canada doit se **réengager au projet mondial de mettre fin au VIH**, notamment en fondant sa réponse sur des données scientifiques dignes de foi et sur les principes des droits humains fondamentaux. Le gouvernement canadien peut et devrait entreprendre immédiatement certaines actions. Le **Réseau juridique canadien VIH/sida** est le principal organisme canadien de recherche, d'éducation et de plaidoyer qui concentre son travail sur les enjeux juridiques et de droits humains liés au VIH. Nous décrivons ci-dessous les cinq enjeux prioritaires – et actions gouvernementales connexes – nécessaires à assurer une réponse fédérale au VIH qui soit efficace, parce que fondée sur les données probantes, respectueuse des droits humains de tous et de toutes, et propice à l'exercice de ces droits.

1 Raviver la réponse du fédéral au VIH

En 2003, tous les partis qui étaient représentés à la Chambre des communes ont recommandé à l'unanimité que la **stratégie fédérale du Canada sur le VIH** soit rehaussée en doublant son financement à 85 millions de dollars par année, et le gouvernement s'est engagé à atteindre cet objectif dans les cinq années suivantes. Cependant, en 2007 le financement a été réduit, et il est demeuré stagnant depuis, à 72,6 millions de dollars. En conséquence, depuis huit ans, plus de 100 millions \$ initialement engagés pour la réponse au VIH n'ont tout simplement pas été versés, contrairement au consensus de tous les partis.

Raviver la réponse canadienne au VIH n'est pas qu'une affaire d'argent. Une stratégie fédérale efficace pour répondre au VIH doit prendre en compte **l'expérience** ainsi que **les plus récentes recherches**. De plus, il faut répondre aux besoins des **personnes et des communautés les plus affectées**, y compris en finançant des programmes et services qui conviennent aux circonstances particulières et aux obstacles syndémiques que rencontrent ces communautés.

ACTIONS

- Rétablir immédiatement **le plein financement**, à tout le moins, de la stratégie fédérale actuelle.
- Développer et mettre en œuvre une **nouvelle stratégie fédérale sur le VIH et le sida**, qui soit actualisée et **adéquatement financée**, tout en **consultant** les organismes nationaux, provinciaux et locaux de réponse au VIH ainsi que des représentants des communautés affectées.

2 Promouvoir la réduction des méfaits et réformer les politiques sur les drogues

La consommation de drogue et la dépendance sont des questions de santé publique, et non de droit criminel. Après des décennies à brandir une « guerre aux drogues » onéreuse et qui s'est soldée par un échec, l'approche punitive dans les politiques sur les drogues a dévasté des personnes et des communautés. Il faut plutôt une réorientation fondamentale, délaissant la prohibition, les poursuites et l'incarcération, au profit d'une approche fondée sur les **données probantes, les principes de la santé publique ainsi que les droits humains**.

Mais la feuille de route récente du Canada en matière de politiques sur les drogues est lamentable. En 2012, la *Loi sur la sécurité des rues et des communautés* a établi une approche de peines minimales obligatoires pour des délits non violents liés aux drogues, à l'encontre d'un corpus écrasant de données internationales démontrant que de telles mesures sont inefficaces et délétères. En 2015, la *Loi sur le respect des communautés* a ciblé les **services de consommation supervisée (SCS)**, comme Insite à Vancouver. Les SCS sont démontrés comme étant des mesures efficaces pour réduire les risques de transmission de maladies transmissibles par le sang, comme le VIH et l'hépatite C, réduire les décès de surdoses, et relier des individus à d'autres services de santé dont ils ont besoin. Comme l'a affirmé la Cour suprême du Canada dans son jugement marquant de 2011 : « Insite sauve des vies. Ses bienfaits ont été prouvés. » Et, néanmoins, cette loi (le Projet de loi C-2) est venue imposer des obstacles excessifs et déraisonnables, aux autorités de santé et organismes communautaires désireux d'offrir ces services de santé salvateurs.

Entre-temps, l'inaction du gouvernement met en jeu

les vies de personnes incarcérées et, par extension, de l'ensemble de la communauté. Les prisons canadiennes refusent de fournir des seringues stériles aux détenus – une intervention de soins de santé essentiels qui est à la disposition de toute autre personne, au Canada, qui n'est pas incarcérée. Les **programmes de seringues en prison (PSP)**, recommandés par les agences des Nations Unies, sont reconnus comme étant une mesure efficace de santé publique; il en existe aujourd'hui dans plus de 60 prisons pour hommes et pour femmes, dans le monde, et aucune conséquence négative n'en a résulté. L'Agence de la santé publique du Canada a conclu que les données sont favorables aux PSP, qui sont d'ailleurs recommandés par de nombreux organismes canadiens de professionnels de la santé, l'enquêteur correctionnel fédéral ainsi que la Commission canadienne des droits de la personne. Nonobstant toutes ces incitations, le gouvernement a choisi jusqu'ici de continuer de violer les droits constitutionnels des détenus, en perpétuant – sur le dos des personnes qui consomment des drogues – cet autre mépris mortel des preuves scientifiques et empiriques, qui nuit également à la santé publique plus générale.

ACTIONS

- Abroger la *Loi sur le respect des collectivités*, et instaurer un **processus simple et efficace pour les exemptions autorisant le fonctionnement de SCS** sans risque de poursuite criminelle à l'égard des clients et du personnel.
- Enjoindre au Service correctionnel du Canada d'entreprendre immédiatement des **mesures de mise en œuvre de programmes de seringues dans les prisons fédérales**, en consultation avec des groupes de détenus et des organismes communautaires du domaine de la santé afin d'assurer leur fonctionnement réussi.
- Rétablir la **réduction des méfaits** comme un élément clé de la stratégie fédérale sur les drogues, et augmenter considérablement l'octroi de fonds, dans le cadre de cette stratégie, à la réduction des méfaits.
- **Abroger les dispositions imposant des peines minimales** aux mineurs déclarés coupables de délits non violents liés aux drogues.
- Décriminaliser la possession de cannabis aux fins de consommation personnelle; passer aux actes pour réaliser l'engagement à examiner des modèles appropriés pour la **légalisation et la réglementation du cannabis**, et élargir cet examen à d'autres substances actuellement illégales, en tant qu'**approche de santé publique fondée sur des données probantes**.
- Engager le Canada dans une voie plus constructive et engagée, lors de la **Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies (UNGASS) sur les drogues** (en avril 2016), en appuyant une approche à l'usage de drogue qui soit fondée sur des données probantes, non punitive, et axée sur la santé publique.

3 Défendre les droits humains des personnes LGBTI, au Canada et dans le monde

Le VIH ne discrimine pas selon l'orientation sexuelle ou de l'identité de genre. Il prospère en contexte de stigmatisation et de discrimination. Malgré les progrès considérables réalisés au Canada, y compris dans la protection juridique contre la discrimination au motif de l'orientation sexuelle, on observe encore des violations des droits humains des **personnes transgenres**, notamment le manque d'accès à des soins de santé adéquats, le refus de documents d'identification appropriés, la discrimination, le harcèlement et la violence. Par ailleurs, la protection juridique contre la discrimination et la violence fondées sur l'identité ou l'expression de genre est encore incomplète, en droit canadien, et les droits des **personnes intersexes** sont peu reconnus.

À l'échelle mondiale, au moins 80 pays criminalisent encore les activités sexuelles consensuelles entre personnes de même sexe. Plusieurs autres ont des lois discriminatoires aux motifs de l'orientation sexuelle ou de l'identité de genre. Dans plusieurs régions du monde, des **personnes LGBTI** sont régulièrement arrêtées, se voient refuser des mesures élémentaires de protection de l'emploi, des soins de santé, un logement et des droits parentaux; et plusieurs sont la cible d'attaques brutales, de torture, voire de meurtre. Ces réalités déplorables ont également des conséquences désastreuses sur les efforts de dépistage, de prévention et de traitement du VIH. En 2015, un regroupement d'organismes de la société civile du Canada, dont le Réseau juridique canadien VIH/sida, a créé l'**Initiative pour la dignité** dans le double objectif de renforcer le travail de solidarité des organismes canadiens de la société civile ainsi que l'**engagement du Canada, dans ses politiques étrangères**, pour défendre les droits humains des personnes LGBTI à l'échelle internationale. Notre « Appel à l'action » (accessible à www.dignityinitiative.ca/un-appel-a-l'action) reçoit l'appui d'organismes de partout au pays.

ACTIONS

- Adopter des lois pour appuyer une **protection juridique entière** contre la discrimination et les crimes haineux fondés sur l'identité ou l'expression de genre et sur le statut intersexe, en droit canadien.
- Appuyer l'**Appel à l'action de l'Initiative pour la dignité** et viser à mettre en œuvre ses recommandations dans les politiques étrangères du gouvernement canadien, ses initiatives de développement international et son traitement à l'égard des réfugiés et demandeurs du statut de réfugié LGBTI.

4 Protéger les droits des travailleuse(-eur)s du sexe

Le travail du sexe est un travail, et les travailleuse(-eur)s du sexe méritent les mêmes protections juridiques que tout autre travailleur, y compris une aide à la protection de leur santé et de leur sécurité. Les travailleuse(-eur)s du sexe sont également d'**importants alliés de première ligne** dans la prévention de la transmission du VIH. En criminalisant les travailleuse(-eur)s du sexe, leurs clients ou leurs lieux de travail, les gouvernements perpétuent des violations de droits humains, mettent en péril la santé et la sécurité des travailleuse(-eur)s du sexe et de leurs clients, et exacerbent l'épidémie du VIH. Ils font fi également des appels grandissants à la réforme, à l'échelon international, notamment de la part de l'ONUSIDA et plus récemment d'Amnistie internationale, qui réclament la décriminalisation complète du travail du sexe.

En décembre 2013, la Cour suprême du Canada a invalidé à l'unanimité diverses dispositions du *Code criminel* du Canada relatives à la prostitution, les déclarant inconstitutionnelles et responsables de **violations inacceptables des droits des travailleuse(-eur)s du sexe** en vertu de la *Charte canadienne des droits et libertés*. La Cour suprême a établi que sa décision allait entrer en vigueur en décembre 2014, moment à partir duquel les aspects inconstitutionnels de la loi n'allaient plus être valides. Malgré les appels d'organismes de travailleuse(-eur)s du sexe et de leurs alliés à une discussion critique et à la collaboration pour proposer une loi conforme à la décision fondée sur les droits que la Cour avait rendue, le gouvernement fédéral a déposé le Projet de loi C-36. Trompeusement appelé *Loi sur la protection des collectivités et des personnes victimes d'exploitation*, le projet de loi a réintroduit plusieurs des préjudices que la Cour avait déclarés inconstitutionnels. En décembre 2015, il est devenu loi au Canada, **plaçant de nouveau les travailleuse(-eur)s du sexe en danger** et faisant complètement fi de leur santé et de leurs droits humains.

ACTIONS

- **Abroger immédiatement et entièrement** la *Loi sur la protection des collectivités et des personnes victimes d'exploitation*.
- En consultation avec les travailleuse(-eur)s du sexe et leurs alliés, établir des mesures législatives qui assurent le respect, **la protection et la réalisation des droits, de la sécurité et de la dignité** des travailleuse(-eur)s du sexe.

5 Promouvoir l'accès aux médicaments

Il est urgent d'assurer l'accès équitable aux médicaments. Des millions de personnes meurent, dans les **pays en développement**, parce que les prix des médicaments ne sont pas abordables, ni pour les individus, ni pour les organismes de santé qui les desservent. Des personnes meurent parce qu'elles n'ont pas les moyens d'acheter la vie. Parallèlement, au Canada, l'accès équitable et universel aux médicaments d'ordonnance continue de nous échapper – le paysage étant composé d'une mosaïque de programmes d'**assurance médicaments inadéquats**, à travers le pays. Les lois et politiques, y compris des règles sur la propriété intellectuelle dans des accords commerciaux internationaux, représentent une importante partie du problème de l'accès aux médicaments pour le VIH et d'autres besoins de santé.

La dernière législature a reçu le Projet de loi C-398, qui visait à corriger les lacunes du **Régime canadien d'accès aux médicaments (RCAM)**. Créé en 2004 avec l'appui unanime du Parlement, le RCAM était censé autoriser l'octroi de licences obligatoires pour des médicaments brevetés et coûteux, afin de permettre l'exportation de versions génériques équivalentes et plus abordables vers des pays en développement. Or, plus d'une décennie plus tard, le RCAM n'a pas aidé de pays à accéder à des médicaments plus abordables. Malgré un appui massif de la société civile, de leaders religieux et communautaires, de scientifiques et d'autres professionnels médicaux, d'un taux d'appui du public de 80 % dans une enquête d'opinion nationale, et d'appuis de députés de tous les partis fédéraux, le projet de loi C-398 a été rejeté par quelques votes, à la Chambre des communes. Le Parlement peut remplir sa promesse de rectifier le RCAM et il devrait y voir.

Par ailleurs, le Canada est l'un des pays qui négocient (en secret) l'**Accord de Partenariat transpacifique (PTP)**. Le texte de l'accord récemment rendu public

confirme les craintes des militants pour la santé : le PTP constituera une nouvelle menace majeure pour l'accès aux médicaments dans les pays en développement et dans les pays participants à revenu élevé comme le Canada. Les domaines de préoccupation particuliers incluent l'escalade des règles restrictives sur la propriété intellectuelle, au-delà de celles déjà adoptées à l'Organisation mondiale du commerce; des occasions rehaussées pour les sociétés pharmaceutiques de contester des décisions sur la couverture et le remboursement des médicaments en vertu de régimes publics d'assurance maladie (créant un obstacle supplémentaire à un **programme national universel d'assurance médicaments** au Canada); et l'attribution d'un pouvoir encore plus grand aux multinationales pour contester devant des tribunaux à huis clos les règlements adoptés par des gouvernements pour protéger les intérêts de la santé publique ou d'autres intérêts publics.

ACTIONS

- S'engager à la tenue d'une **consultation publique complète** sur le PTP, notamment à une évaluation indépendante de son impact sur les droits humains (y compris l'accès aux médicaments).
- Collaborer avec des militants de la société civile et d'autres acteurs au Parlement à **rectifier le RCAM**, en particulier en mettant en œuvre les réformes clés qui avaient reçu un vaste appui de tous les partis lors de la dernière législature.
- Établir un **programme pancanadien d'assurance médicaments** financé et administré par le secteur public, afin d'assurer l'accès équitable, abordable et en temps opportun à des traitements salvateurs, en consultation avec les provinces et territoires et avec des organismes de la société civile représentant notamment les patients et les professionnels de la santé.

Au sujet du Réseau juridique canadien VIH/sida

Le Réseau juridique canadien VIH/sida (www.aidslaw.ca) œuvre à la promotion des droits humains des personnes vivant avec le VIH/sida ou vulnérables au VIH, au Canada et dans le monde, à l'aide de recherches et d'analyses, de plaidoyer et d'actions en contentieux, d'éducation du public et de mobilisation communautaire. Le Réseau juridique est l'organisme chef de file au Canada sur les enjeux juridiques et de droits de la personne liés au VIH/sida.

Réseau juridique canadien VIH/sida

1240, rue Bay, bureau 600
Toronto (Ontario)
Canada M5R 2A7
Téléphone : +1 416 595-1666
Télécopie : +1 416 595-0094
info@aidslaw.ca
www.aidslaw.ca

© 2015 Réseau juridique canadien VIH/sida