



Le VIH et les droits de la personne

« [L]a réalisation pleine et universelle des droits de l'homme et des libertés fondamentales est un élément essentiel de l'action mondiale contre l'épidémie de VIH/sida. » – ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DE L'ONU, DÉCLARATION POLITIQUE SUR LE VIH/SIDA

L'épidémie de VIH est l'une des pires crises de santé publique que le monde ait connues. En dépit d'extraordinaires progrès pour ralentir les taux de nouvelles infections et pour améliorer les traitements, ces dernières décennies, la complaisance et la croyance persistante selon laquelle on a « freiné la menace du VIH » ont conduit à un manque d'engagement politique et financier à l'égard de la lutte contre le VIH. L'épidémie n'est pas terminée; pour la vaincre, ces engagements devront être rehaussés. De fait, le Canada a connu une augmentation significative du nombre et du taux d'infections à VIH déclarés, qui ont bondi de 25 % entre 2014 et 2018.

Le Canada s'est engagé à l'Objectif de développement durable de « mettre fin au sida d'ici 2030 » de même qu'à des cibles intérimaires pour prévenir les nouvelles infections, accroître l'accès au dépistage du VIH et relier les individus à un traitement efficace. Pour ce faire, il est crucial que notre réponse soit centrée sur les droits humains, en particulier ceux des personnes marginalisées et vulnérables à la stigmatisation, à la discrimination et à d'autres violations de droits humains. Nous devons accorder une plus grande attention aux facteurs structurels et aux iniquités sociales qui continuent d'alimenter les nouvelles infections ou qui nuisent à l'accès aux médicaments dans diverses « populations clés », notamment les personnes qui consomment des drogues, les travailleuse(-eur)s du sexe, les personnes autochtones, les personnes LGBTQ+ et les détenu-es.

Au Canada et dans le monde, des personnes vivant avec le VIH, à risque ou affectées autrement se voient refuser le droit de jouir du meilleur état de santé possible en raison d'obstacles dans l'accès à la prévention du VIH et à des médicaments salvateurs. Pour les personnes vivant avec le VIH, la stigmatisation et la discrimination demeurent des réalités qui peuvent affecter des sphères de leurs vies comme l'emploi, le logement, les traitements médicaux, les services et les voyages. De plus, le mésusage continu des accusations criminelles à l'encontre de personnes vivant avec le VIH viole les droits humains, crée un climat de peur et de stigmatisation et nuit aux efforts de prévention et de traitement du VIH.

Les preuves abondent quant aux bienfaits des mesures pour protéger, promouvoir et réaliser les droits humains des personnes vivant avec le VIH et des populations clés les plus affectées. L'avancement des droits humains est non seulement une obligation éthique et juridique, mais également une politique de santé publique judicieuse qui sauve des vies.

PRIORITÉS POUR L'ACTION

Nous pouvons mettre fin au VIH en tant que menace à la santé publique dans le monde. Pour ce faire, nos leaders doivent s'engager à des actions significatives et cohérentes – de même qu'à un financement dédié.

- **S'éduquer et éduquer les autres à propos de la situation du VIH au Canada**, des populations qui contractent l'infection et de ses modes de transmission.
- **Comprendre de quelle façon le déni et la violation des droits humains alimentent l'épidémie du VIH**, au pays et dans le monde, et mettre à l'échelle des programmes sur les droits humains qui sont essentiels à une réponse efficace au VIH.
- **Engager et impliquer de manière significative des personnes vivant avec le VIH et des expert-es de la communauté** dans la mise en œuvre des programmes et initiatives qui touchent leurs vies.
- **Abolir les lois, politiques et pratiques punitives**, en particulier celles qui ciblent les populations clés; promouvoir la mise en œuvre de lois, politiques et pratiques protectrices.

FAITS ET CHIFFRES

- Un total cumulatif de 88 881 diagnostics de VIH ont été déclarés à l'Agence de la santé publique du Canada depuis le début de la déclaration du VIH au pays en 1985.
- Les taux d'infection à VIH sont en hausse. En 2018, 2 561 diagnostics de VIH ont été déclarés au Canada – soit une hausse de 8,2 % par rapport à 2017. La Saskatchewan est la province où le taux de diagnostic est le plus élevé, suivie du Québec, du Manitoba et de l'Ontario.
- En 2016, il a été estimé que 8 835 personnes vivaient avec une infection à VIH non diagnostiquée, au Canada. Ceci signifie que 14 % de l'ensemble des personnes vivant avec le VIH au pays ne sont pas au courant de leur statut.
- Les personnes autochtones sont affectées de manière disproportionnée par le VIH. Constituant seulement 4,9 % de la population canadienne, les Autochtones représentaient 11,3 % de l'ensemble des nouvelles infections à VIH en 2016.
- La moitié des personnes vivant avec le VIH au Canada sont des hommes gais, bisexuels ou d'autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (GBHRSH), et approximativement 16 % des GBHRSH canadiens ont le VIH.
- En 2018, l'injection de drogues constituait la troisième catégorie d'exposition au VIH la plus souvent déclarée chez les adultes (18,3 %). Elle était attribuable à plus d'un quart des cas recensés chez des femmes adultes (28,4 %) et à 14,1 % des cas chez des hommes adultes.

VÉRITÉ ET RÉCONCILIATION

Au sein des communautés autochtones, l'intersection du VIH et des droits de la personne est flagrante : les Autochtones du Canada sont affecté-es de manière disproportionnée par l'épidémie de VIH. Parmi les cas de VIH déclarés en 2018 pour lesquels la race/origine ethnique était connue, 19,3 % touchaient des personnes autochtones – même si celles-ci représentent moins de 5 % de la population canadienne totale. Une disparité semblable s'observe dans les taux d'incarcération. En 2017-2018, 30 % des personnes détenues dans des prisons provinciales et 29 % de celles détenues dans des prisons fédérales s'identifiaient comme Autochtones. Selon de récentes statistiques, ces taux continuent de croître. Compte tenu de la corrélation connue entre l'incarcération et la transmission du VIH, il est indéniable que ces deux facteurs sont reliés, dans ce contexte.

Par ailleurs, la prévalence du VIH est étroitement liée à l'accès aux soins de santé. Lorsque des personnes

n'ont pas facilement accès au dépistage et au traitement, les taux de transmission augmentent. Or il est reconnu que les communautés autochtones sont sous-desservies par les services de santé, ce qui accroît d'autant plus leur vulnérabilité au VIH.

En 2015, le gouvernement fédéral s'est engagé à mettre en œuvre les recommandations de la Commission de vérité et réconciliation. Trois de ces recommandations abordent spécifiquement le déséquilibre dans l'accès aux soins de santé; quatre ciblent les droits juridiques et la nécessité de réduire considérablement le taux d'incarcération des personnes autochtones; une autre appelle à l'équité dans le système judiciaire. Si toutes ces recommandations étaient appliquées, nous pourrions assister à la fin de l'impact disproportionné et injuste que le VIH occasionne dans les populations autochtones au Canada.

RÉSEAU JURIDIQUE VIH : RECHERCHE, ÉDUCATION ET PLAIDOYER POUR LES DROITS

Le Réseau juridique VIH est un chef de file mondial de la défense des droits humains et de la lutte contre le VIH. Nous travaillons pour et avec les populations clés qui portent une part disproportionnée du fardeau du VIH en raison de leur marginalisation et de leur traitement inégal ou injuste au regard de la loi. Nos efforts visent à faire en sorte que le respect, la protection et la réalisation des droits de la personne fassent partie intégrante de la réponse au VIH, au Canada et dans le monde.

Nous œuvrons au Canada à décriminaliser le VIH, la possession de drogues et le travail du sexe pour permettre aux individus de vivre sans peur de

stigmatisation et de persécution. Nous militons pour l'accès à des services essentiels de réduction des méfaits pour les personnes qui consomment des drogues – tant dans les prisons que dans la communauté. Au-delà des frontières, nous collaborons avec des partenaires à contester des lois et politiques qui sont discriminatoires à l'égard des personnes LGBTQ+, des personnes qui consomment des drogues et des personnes vivant avec le VIH, et qui les criminalisent, afin que toutes et tous puissent accéder à des soins de santé et recourir ouvertement au dépistage et au traitement sans crainte de persécution ou d'autres formes d'abus.

RESSOURCES CLÉS

L. Challacombe, « L'épidémiologie du VIH au Canada », CATIE, 2018. Accessible à www.catie.ca/fr/feuilles-info/epidemiologie/epidemiologie-vih-canada.

Commission mondiale sur le VIH et le droit (PNUD, Groupe VIH et santé), *Risques, droits et santé, Supplément*, juillet 2018. Accessible à https://hivlawcommission.org/wp-content/uploads/2019/01/Hiv-and-the-Law-supplement_2018_FR_Final.pdf.

Groupe de référence sur le VIH et les droits de l'homme, *Action on human rights is essential to achieving "the end of AIDS"*, déclaration à l'occasion de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale de l'ONU sur la fin du sida, 8-10 juin 2016. Accessible à www.hivhumanrights.org/commitmenttohumanrights/wp-content/uploads/downloads/2016/05/HRRefGrp-HLM_Stmt-full.pdf.

Haddad N, Robert A, Weeks A, Popovic N, Siu W, Archibald C. « Le VIH au Canada – Rapport de surveillance », 2018. *Relevé des maladies transmissibles au Canada* 2019;45(12):304–12. <https://doi.org/10.14745/ccdr.v45i12a01f>.

ONUSIDA, *Guidance Note: Human rights and the law*, 2014. Accessible à www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2014unaidsguidancenote_humanrightsandthelaw_en.pdf.

ONUSIDA, *Le VIH/sida et les droits de l'homme : Directives internationales* (Version consolidée 2006). Accessible à https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/jc1252_int_guidelines_fr_0.pdf.

1240, RUE BAY, BUREAU 600, TORONTO (ONTARIO) M5R 2A7
TÉLÉPHONE : +1 416 595-1666

WWW.HIVLEGALNETWORK.CA/FR

