

Nouvelles du Réseau

Numéro 20

Réseau juridique canadien VIH/sida

Juin 2005

Abandon de l'exigence de divulgation de la séropositivité au VIH dans le formulaire de demande de visa

À l'approche du XVI^e Congrès international sur le sida (Toronto, 13-18 août 2006), les politiques et pratiques canadiennes en matière d'immigration sont sous les feux des projecteurs dans l'arène internationale. Des questions ont été soulevées, ces derniers mois, à propos des obstacles que créaient les règlements canadiens sur l'immigration dans l'entrée au Canada de visiteurs vivant avec le VIH/sida, en leur demandant de façon injustifiée de divulguer leur séropositivité au VIH et d'autres détails superflus sur leur état de santé. Des militants canadiens ont signalé le problème au gouvernement fédéral; et Citoyenneté et Immigration Canada a récemment modifié son formulaire de demande de visa de résident temporaire, qui désormais ne requiert plus la divulgation de la séropositivité lors de la demande d'un visa pour une visite de courte durée.

Bien que le Canada n'interdise pas aux personnes vivant avec le VIH/sida les visites de courte durée, on a signalé la nécessité de revoir et de modifier certains éléments du processus de demande de visa de résident temporaire. Les politiques canadiennes d'immigration exigent que les résidents d'un grand nombre de pays fassent la demande d'un tel visa afin d'être autorisés à entrer au Canada pour un court séjour. Avant les changements qui viennent d'être apportés, le formulaire de demande de visa de résident temporaire requérait du demandeur la divulgation de tout diagnostic de VIH/sida (et d'autres problèmes de santé). On y demandait :

« au visiteur et à tout membre de sa famille :

(a) Vous a-t-on jamais traité(e) pour une maladie mentale ou physique grave, ou pour une maladie contagieuse ou chronique?

Si vous avez répondu «oui» à l'une ou l'autre question ci-dessus, veuillez préciser. »

Affectant principalement les résidents de pays en développement, cette question intrusive et trop large nécessitait sans raison valable que les demandeurs divulguent leur séropositivité. Il s'agissait d'un obstacle pratique à l'entrée au Canada de certains visiteurs vivant avec le VIH/sida, entre autres pour le Congrès international sur le sida de 2006.

L'Hôte local SIDA2006, l'International AIDS Society (IAS) et les co-organisateurs du congrès (Conseil international des ONG de lutte contre le sida, Réseau mondial des personnes vivant avec le VIH/sida, Communauté internationale des femmes vivant avec le VIH/sida, Société canadienne du sida et ONUSIDA) ont fait connaître leurs préoccupations au Gouvernement du Canada. Citoyenneté et Immigration Canada (CIC) a reconnu la portée excessive de la question médicale et amorcé une révision en collaboration avec d'autres ministères, l'Hôte local, l'IAS, le Conseil ministériel sur le VIH/sida et le Réseau juridique canadien VIH/sida. Le service sanitaire de la Ville de Toronto et d'autres experts en médecine, en santé publique et en droit de l'immigration ont également fourni des commentaires utiles.

Consolidation des bureaux du Réseau à Toronto	3
Militants pour la sécurité de revenu en cas d'invalidité épisodique	3
La réduction des méfaits sous attaque	4
VIH/sida en prison : le Réseau à une rencontre de l'ONU	5
Deux projets pour le droit des détenus à la santé	6
Le Réseau juridique à la Commission des droits de l'homme	7
À l'interne	8
Nouvelles ressources	9
Commentaires et réactions	9
À venir	10

Pour plus d'information sur les lois et politiques canadiennes sur l'immigration et le VIH/sida, voir www.aidslaw.ca/francais/Contenu/themes/immigrationF.htm.

S'assurant de recueillir uniquement l'information requise par les exigences législatives, CIC a modifié son formulaire de demande de visa de « résident temporaire », pour en retirer la question trop vaste. Les questions du nouveau formulaire abordent de manière plus directe et spécifique les considérations législatives particulières à la protection de la santé publique et à l'évitement de fardeaux excessifs sur les services de santé :

« Au cours des deux dernières années, avez-vous eu, vous ou des membres de votre famille, la tuberculose pulmonaire ou été en contact avec une personne qui a la tuberculose pulmonaire? »

« Avez-vous, vous ou un des membres de votre famille qui vous accompagne, un trouble physique ou mental qui nécessiterait des services sociaux et/ou des soins de santé autres que des médicaments durant le séjour? »

Sauf dans de cas rares, ces questions ne requièrent pas des personnes vivant avec le VIH/sida qu'elles divulguent leur séropositivité sur le formulaire. Les agents des visas conservent le pouvoir discrétionnaire de requérir l'examen médical de tout demandeur d'un visa de résidence temporaire, s'ils établissent que les

réponses à ces questions le justifient. Un tel examen inclut actuellement un test de VIH – un aspect qui demeure préoccupant. Toutefois, l'on s'attend à ce que cette exigence soit modifiée dans un avenir prochain; le Réseau juridique continuera de faire pression pour que le test du VIH ne fasse plus systématiquement partie de l'examen médical administré aux visiteurs de courte durée.

Le nouveau formulaire de demande de visa de résident temporaire est accessible sur Internet à www.cic.gc.ca/francais/demandes/visa.html. Il a été envoyé aux bureaux des visas canadiens, dans le monde, en remplacement de l'ancien formulaire.

CIC est engagé aux prochaines étapes afin que ce changement positif au formulaire de demande de visa soit complété par les changements nécessaires aux directives d'opérations et par une formation adéquate aux agents des visas. Le Réseau juridique continuera de collaborer avec l'Hôte local SIDA2006, le Conseil ministériel et les autres dépositaires d'enjeux, pour soutenir ces efforts et pour identifier et résoudre les autres obstacles potentiels à la participation de personnes vivant avec le VIH/sida et d'autres personnes au Congrès SIDA2006.

Les politiques canadiennes sur l'immigration : notions de base

- Comme suite au récent changement, le Canada ne requiert pas, sur le formulaire de demande de visa pour un court séjour au Canada, que le demandeur divulgue sa séropositivité au VIH.
- Le Canada n'impose pas systématiquement le test du VIH aux visiteurs pour un séjour de courte durée, et il n'exclut pas de manière catégorique les visiteurs à cause de la séropositivité au VIH.
- La séropositivité au VIH n'est pas un obstacle à la visite au Canada et un diagnostic de sida ne devrait pas l'être non plus, sauf dans les cas rares et exceptionnels où l'état de santé de la personne est tel que l'on considère qu'elle est susceptible d'imposer un fardeau excessif aux services sociaux et de santé pendant son séjour au Canada (p. ex., une hospitalisation). Cette norme est la même que pour toute personne.

© 2005 Réseau juridique canadien VIH/sida. *Nouvelles du Réseau* sert à tenir les lecteurs informés des activités du Réseau juridique canadien VIH/sida. Le Réseau encourage la diffusion de l'information contenue dans cette publication. La permission de reproduire ce matériel sera accordée à condition que l'origine et la source en soient mentionnées.

Rédaction : Elana Wright

Traduction : Josée Dussault

Mise en page : Mélanie Paul-Hus

Collaborateurs : Joanne Csete, Glenn Betteridge, Richard Elliott, Ralf Jürgens

Réseau juridique canadien VIH/sida

417, rue Saint-Pierre, bureau 408

Montréal (Québec) H2Y 2M4

Tél : 514 397-6828

www.aidslaw.ca

Télec : 514 397-8570

info@aidslaw.ca



Financé par l'Agence de santé publique du Canada.

Les conclusions, interprétations et opinions exprimées dans cette publication relèvent uniquement de leurs auteurs et ne reflètent pas nécessairement les politiques ou positions officielles de l'Agence de santé publique du Canada ou du Réseau juridique canadien VIH/sida.

Le Réseau juridique canadien VIH/sida est un organisme de charité faisant la promotion du respect des droits humains des personnes vivant avec ou vulnérables au VIH/sida, au Canada et dans le monde. L'engagement du Réseau s'exprime par la recherche et l'analyse de politiques, la défense des droits, l'éducation et la mobilisation communautaire.

ISSN 1488-0997



Consolidation des bureaux du Réseau à Toronto

Le Réseau juridique canadien VIH/sida consolidera ses deux bureaux en un seul, à Toronto, le 31 octobre 2005. Notre nouvelle adresse apparaît au bas de cet article. Le Réseau a fonctionné pendant un certain temps avec deux bureaux, à Montréal et à Toronto. L'organisme est en mesure d'élargir son équipe de recherche et de politiques, et compte tenu que la majeure partie de l'équipe de recherche actuelle est déjà à Toronto, c'est dans cette ville que nous avons choisi de consolider les bureaux. Nous sommes convaincus que ce changement optimisera la productivité et l'efficacité de notre travail. Le déménagement nous permettra aussi d'économiser sur les frais liés à un deuxième bureau. Le conseil d'administration a voté à l'unanimité en faveur de ce déménagement.

La relocalisation du bureau à Toronto n'affectera pas le mandat du Réseau ni ne diminuera notre intérêt pour les questions juridiques et de droits humains liées au VIH/sida au Québec. Le Réseau continuera de joindre des partenaires francophones, et au besoin les médias québécois, d'interagir avec ses membres en français et en anglais, et de produire toutes ses publications importantes dans les deux langues officielles.

Les nouvelles coordonnées au 31 octobre 2005 :

Réseau juridique canadien VIH/sida
1240 Bay Street, bureau 600
Toronto (Ontario) M5R 2A7
téléphone : (416) 595-1666
télécopieur : (416) 595-0094
www.aidslaw.ca

Des militants pour la sécurité du revenu en cas d'invalidité épisodique

Le 4 mai 2005 à Ottawa, le Réseau juridique (en partenariat avec le Groupe de travail canadien sur le VIH et la réinsertion sociale (GTCVRS), la Société canadienne de la sclérose en plaques (SCSP), la Société canadienne du sida (SCS) et huit autres organismes voués au handicap, à travers le Canada) a dévoilé *l'Affirmation d'un ordre du jour commun sur l'invalidité, la participation à part entière et l'emploi*, réclamant des réformes pour répondre aux besoins de revenu des personnes qui vivent avec des invalidités épisodiques comme le VIH/sida.

« Les programmes actuels ont été conçus en fonction de personnes qui ont des invalidités permanentes. Ces programmes ne correspondent pas aux besoins des personnes qui vivent avec des invalidités épisodiques, a expliqué Francisco Ibáñez-Carrasco, du GTCVRS. Si on ne procède pas à une réforme, plusieurs personnes qui ont une invalidité épisodique demeureront aux prises avec l'insécurité financière et la pauvreté. »

Francisco est arrivé au Canada il y a 20 ans et a été diagnostiqué séropositif au VIH peu après. Il avait 22 ans. Aujourd'hui, il est assistant technique à la recherche communautaire sur le VIH/sida, co-président du GTCVRS et auteur de fiction. Sa vie professionnelle et personnelle montre que l'accès aux traitements, même combiné à une grande ténacité, n'assure pas nécessairement une vie active – un revenu stable est primordial.

Lorsqu'une maladie opportuniste l'a frappé, en 1993, il n'était aucunement préparé. Les dix années qui ont suivi ont été un circuit de montagnes russes pour reprendre ses forces physiques, mentales et émotionnelles. Comme la plupart des personnes qui vivent avec des invalidités épisodiques, Francisco peut parfois étudier ou travailler ou faire du bénévolat; mais il lui arrive d'avoir besoin de soins à domicile et de repas fournis par une cantine communautaire.



De gauche à droite : Stewart Wong (SCSP), Francisco Ibáñez-Carrasco (GTCVRS), Ainsley Chapman (SCS), Glenn Betteridge (Réseau juridique), Cheryl Elliott (SCSP), Eileen McKee (GTCVRS) et Elana Wright (Réseau juridique).

Quelques ressources sur la sécurité du revenu et l'invalidité épisodique disponibles via www.aidslaw.ca/francais/Contenu/themes/securiterevenu.htm

- [Affirmation d'un ordre du jour commun sur l'invalidité, la participation à part entière et l'emploi](#)
- [L'assurance-invalidité et le VIH au Canada – Tour d'horizon du domaine](#) (GTCVRS)
- [Épisodes imprévisibles de maladie dans l'expérience des personnes vivant avec le VIH/sida – une étude qualitative](#) (GTCVRS)
- [Au-delà des oeillères : questions relatives à l'incapacité dans le contexte du VIH/sida et autres états épisodiques se poursuivant toute la vie](#) (GTCVRS)
- [Ressources de la SCS sur la sécurité du revenu et le VIH/sida, y compris des feuillets d'information sur le VIH et la pauvreté](#)

Pour un grand nombre de personnes vivant avec le VIH/sida, au Canada, l'accès aux traitements antirétroviraux a transformé le VIH/sida en une invalidité épisodique qui dure toute la vie. Les invalidités épisodiques sont caractérisées par l'alternance de périodes de maladie et de bien-être, et elles sont de plus en plus répandues, au Canada. Le cancer, le lupus, la dystrophie musculaire, la sclérose en plaques, la maladie mentale et les troubles de l'humeur sont d'autres affections qui peuvent causer une invalidité épisodique.

L'*Ordre du jour commun* incite le gouvernement fédéral, les gouvernements provinciaux et le secteur privé à travailler ensemble pour réformer les programmes publics et privés de soutien et de substitution du revenu en cas d'invalidité, afin qu'ils correspondent aux besoins et respectent les droits des personnes aux prises avec des invalidités. Cela implique des arrangements souples pour le travail, des prestations d'invalidité partielle, des programmes fédéraux et provinciaux complémentaires et intégrés, et des politiques qui incitent les personnes à retourner au travail lorsqu'elles se sentent bien et capables de le faire.

En plus de leur conférence de presse, le Réseau juridique et ses organismes partenaires ont

rencontré des membres du gouvernement et de l'opposition, notamment des représentants du Sous-comité de la condition des personnes handicapées, des conseillers aux politiques ministérielles et des directeurs de programme de Développement social Canada. Ce fut une excellente occasion de discuter avec des législateurs et des décideurs, à propos des priorités pour réformer les programmes de sécurité du revenu (comme les prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada). Ces priorités incluent : des définitions plus souples de l'invalidité, prenant en considération la nature intermittente et récurrente de certaines maladies; des définitions uniformes de l'invalidité, entre les divers programmes; des décisions sur l'invalidité qui soient transparentes, constantes et régies par des principes, prises par des évaluateurs qui connaissent les invalidités épisodiques; des incitatifs pour aider les personnes à retourner au travail; et une meilleure communication avec les requérants et les bénéficiaires des programmes de sécurité du revenu et de prestations d'invalidité.

Le Réseau juridique publiera un rapport sur la sécurité du revenu et le VIH, cette année, et il continuera de travailler avec ses partenaires au suivi de ce dossier.

La réduction des méfaits sous attaque : un moment crucial pour son appui

L'échange de seringues pour les utilisateurs de drogue par injection est l'une des mesures de prévention du VIH les plus largement étudiées, dont l'efficacité a été démontrée. Par le passé, le gouvernement des États-Unis a refusé d'appuyer l'échange de seringues, mais il a rarement cherché à entraver ces programmes aussi activement que dans les semaines qui ont précédé la session annuelle de la Commission des stupéfiants des Nations Unies, en mars. En février, le Congrès états-unien a tenu des audiences publiques intitulées « Réduction des méfaits ou maintien des méfaits? », lors desquelles les défenseurs de l'échange de seringues ont été accusés par des membres du Congrès de promouvoir l'usage de drogue parmi les jeunes. Avant la rencontre de la Commission, un haut dirigeant du département d'État a signalé à Antonio Maria Costa, directeur de l'Office de l'ONU contre la drogue et le crime, que les États-Unis souhaitaient que soit retirée toute mention d'appui aux programmes d'échange de seringues, dans les

publications de l'ONU. Le ton était donné pour la session de la Commission.

Grâce en partie aux efforts d'une imposante coalition d'ONG, la délégation de l'Union européenne et celles d'États membres européens se sont prononcées solidement en faveur de la réduction des méfaits et de l'échange de seringues; l'Organisation mondiale de la santé également. À la fin de la discussion sur le VIH/sida, pendant laquelle seulement deux pays se sont opposés explicitement à la réduction des méfaits, le directeur général de l'ONUSIDA, Peter Piot, a conclu le débat en affirmant qu'il n'y avait « pas de consensus » sur la réduction des méfaits. Cela était techniquement vrai, mais peu utile de la part d'un individu qui devrait se faire le premier défenseur mondial de la réduction des méfaits, alors qu'elle est sous attaque. M. Piot a aussi qualifié la prévention de l'usage de drogue de « priorité #1 », ce qui va à l'encontre de nombreuses preuves scientifiques démontrant la

centralité de la réduction des méfaits pour la prévention du VIH. Dans les résolutions envisagées par la Commission sur une vaste gamme d'enjeux, les États-Unis ont refusé toute mention pouvant sous-entendre la réduction des méfaits ou même les services de prévention du VIH aux utilisateurs de drogue, ne laissant passer que des recommandations pour la prévention de l'usage de drogue. Étant donné que la Commission fonctionne sur la base du consensus et non de la majorité, ces actions des États-Unis n'ont pas pu être contrées.

Si l'on se fie à la rencontre de la Commission, la réunion de juin 2005 de l'instance de gouvernance de l'ONUSIDA (le Conseil de coordination du programme, ou CCP) pourrait être une épreuve de force pour l'endossement futur de la réduction des méfaits par l'ONU. Les États membres du CCP finaliseront une Stratégie mondiale sur la prévention du VIH. L'ébauche actuelle de la stratégie confirme l'appui

de l'ONU à la provision de seringues stériles aux utilisateurs de drogue, en tant qu'élément central de la prévention du VIH. Mais on peut se demander si cette formulation survivra aux attaques des États-Unis et de leurs quelques alliés – et si les dirigeants de l'ONU maintiendront avec fermeté leur position en faveur des mesures de réduction des méfaits. Partout au monde, des ONG de lutte contre le VIH/sida et de réduction des méfaits font du lobbying auprès des délégations des États membres du CCP. Le Canada ne sera pas un membre votant, mais ses commentaires à propos de l'ébauche de la stratégie renferment un solide énoncé d'appui à la réduction des méfaits. Même s'il n'a pas le droit de vote, le Canada doit continuer d'exprimer son appui à la réduction des méfaits auprès du CCP. Sa voix est importante, car tous seront à l'écoute.

– Joanne Csete

Le Réseau à une rencontre de l'ONU sur le VIH/sida en prison

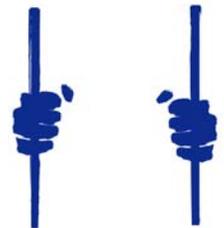
Les 17 et 18 février 2005, l'ancien directeur général du Réseau, Ralf Jürgens, a participé en notre nom à une rencontre consultative sur la prévention du VIH/sida, les soins et le soutien en prison, organisée par l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (UNODC). La rencontre avait pour but d'« élaborer une stratégie complète sur la prévention et les soins pour le VIH en prison, y compris un plan d'action et des lignes directrices mondiales pour l'action au palier national ».

Les participants à la rencontre étaient des représentants de diverses agences de l'ONU (OMS, ONUSIDA, PNUD, UNFPA, UNICEF, OIT et UNESCO), des services correctionnels de l'Iran, de l'Ouganda, de la Jamaïque, de l'Espagne et de la Pologne, des organismes non gouvernementaux et des chercheurs. Rick Lines (IPRT) et Heino Stöver avaient préparé pour l'occasion trois documents de fond : un examen de la littérature existante sur le VIH/sida en prison, un « cadre pour des réponses nationales efficaces » et des lignes directrices pour l'application nationale de politiques et programmes sur le VIH/sida en prison. Ces documents sont présentement en révision.

La rencontre a été ouverte et conclue par Rob Boone, chef de la Division de la sécurité humaine, et animée par Christian Kroll, de

l'Unité du VIH/sida, tous deux de l'UNODC. M. Boone a affirmé que les enjeux liés aux prisons ont traditionnellement été ignorés, au sein de la « famille de l'ONU », mais qu'un groupe de travail a été créé en avril 2004 et que l'UNODC s'est fait le chef de file du dossier « prisons » parmi les agences de l'ONU. Il a signalé que l'ONU vise maintenant une stratégie cohérente, assortie d'actions nationales, pour le VIH/sida en prison. En 2006, l'UNODC prévoit aider 10 pays à élaborer des stratégies et programmes. Entre-temps, un « dialogue de politiques » sur le VIH/sida en prison sera organisé par Santé Canada, l'Open Society Institute, l'ACDI, l'ONUSIDA et l'UNODC, au Canada, en octobre 2005.

Interrogé sur l'issue de la rencontre, Ralf a déclaré : « Ce fut une réunion très importante, puisque c'était la première fois que l'ONU organisait une consultation de si haut niveau sur le VIH/sida en prison. Il est triste que les choses aient été si lentes, mais au moins, des actions sont envisagées. Il reste à voir si, devant les attaques actuelles contre la réduction des méfaits, les agences de l'ONU choisiront la bonne voie en promouvant les mesures de réduction des méfaits dans les prisons et en contribuant à leur mise en œuvre au palier national ».



« Rien à notre sujet sans nous » : mise à jour sur le projet d'implication accrue des personnes qui utilisent des drogues illicites

Pour plus d'information sur ce projet, y compris un exposé présenté à la 16^e Conférence internationale sur la réduction des méfaits liés à la drogue, voir www.aidslaw.ca/francais/Contenu/themes/loisdrogues/implication_accrue.htm ou contacter Ralf Jürgens, consultant du projet, à idu-udi@aidslaw.ca.

Tel qu'annoncé dans les *Nouvelles du Réseau* n°18 (p. 3), le Réseau vient d'entamer un projet intitulé « L'implication accrue et significative des personnes qui utilisent des drogues illicites dans le travail sur le VIH/sida : un impératif éthique et de droits humains ».

Ces derniers mois, un comité consultatif a été formé et une vaste consultation s'est amorcée, notamment auprès de personnes qui utilisent des drogues illicites et d'organismes de lutte contre le VIH/sida. Plus de 60 individus et

organismes ont répondu à l'appel de commentaires. Le projet a reçu un accueil très favorable et la plupart des répondants ont affirmé qu'il était grand temps que l'on s'intéresse à l'implication de ces personnes dans le travail sur le VIH/sida et l'hépatite C. Durant les prochains mois, trois documents seront produits : un rapport sur l'implication des utilisateurs de drogue, une série de feuillets d'information et une déclaration de principes pour les utilisateurs.

Deux projets pour le droit des détenus à la santé

En dépit d'importants efforts des systèmes correctionnels, les détenus canadiens qui vivent avec le VIH/sida continuent de subir des interruptions dans leur traitement antirétroviral. Le Réseau juridique entame un projet qui examinera les causes de ce problème, par le biais de consultations auprès de détenus, d'employés correctionnels médicaux et de responsables de la santé publique. Un bref document analysera la problématique et ses implications, puis adressera des recommandations de réforme aux systèmes correctionnels fédéral et provinciaux/territoriaux.

En 2002, le Réseau a publié *La lutte au VIH/sida dans nos prisons : trop peu, trop tard – Un rapport d'étape*, qui offrait un tour d'horizon des mesures de réduction des

méfais offerts dans les prisons canadiennes. En 2006, le Réseau juridique, en étroite collaboration avec le Réseau d'action et de soutien des prisonniers et prisonnières vivant avec le sida (PASAN), préparera une mise à jour sur la réduction des méfaits dans les systèmes correctionnels fédéral, provinciaux et territoriaux. Le Réseau et PASAN examineront en détail les politiques et pratiques, par le biais d'entrevues auprès de détenus, d'administrateurs, d'employés médicaux de prisons et d'organismes communautaires œuvrant auprès de détenus, pour identifier les progrès réalisés et les améliorations requises. À la lumière du droit, des politiques et des normes en vigueur au Canada, des recommandations de pratiques exemplaires seront adressées aux ressorts fédéral, provinciaux et territoriaux.

Nouvelles du travail du Réseau en Ukraine

Le projet du Réseau juridique pour aider à la mise en œuvre de mesures de réduction des méfaits dans les prisons d'Ukraine a été abordé dans les *Nouvelles du Réseau* n°15 (p. 6) et 18 (p.5). En mars, Ralf Jürgens, consultant pour ce projet, est retourné en Ukraine. « Après la signature, en octobre 2004, de l'entente de collaboration entre le Réseau et l'administration des prisons ukrainiennes, en vertu de laquelle le Réseau contribuera à la mise en œuvre de projets pilotes d'entretien à la méthadone et d'échange de seringues dans le système correctionnel du pays, les démarches ont ralenti en raison d'une élection nationale et de la formation subséquente d'un nouveau gouvernement, a expliqué Ralf. Il était important de retourner en Ukraine dès maintenant, pour

établir des liens avec la nouvelle administration et élaborer un nouveau plan de travail. » Ralf a rencontré le nouveau directeur de l'administration correctionnelle, Vasiliy Koschinets, qui venait d'être nommé à son poste la semaine précédente. Les employés de M. Koschinets l'ont informé que, depuis sa dernière visite, deux prisons avaient été sélectionnées comme sites pour le projet pilote d'échange de seringues : la colonie #53 d'Olshansk (région de Mykolayiv) et la colonie #48 de Lviv. Durant les prochains mois, le Réseau participera à la préparation des projets pilotes. Entre autres, deux avocats ukrainiens, dont un représentant de l'administration correctionnelle, passeront six semaines au bureau du Réseau afin d'examiner les modifications aux règlements du

système correctionnel et aux lois de l'Ukraine que pourrait exiger la mise en œuvre de programmes d'échange de seringues en prison.

À propos de sa visite en Ukraine, Ralf a commenté : « Il reste beaucoup de travail à faire, mais il est encourageant de voir la volonté politique d'introduire l'échange de seringues et les mesures concrètes qui sont prises pour

s'assurer que les projets pilotes s'amorcent bientôt dans les prisons d'Ukraine. Malheureusement, cette volonté politique n'existe pas encore au Canada. Le Canada se dit chef de file de la lutte au VIH/sida, mais à plusieurs égards, ses efforts accusent un important retard sur les réponses d'autres pays, beaucoup moins fortunés. »

Le Réseau exhorte la Commission des droits de l'homme à adopter une résolution sur l'orientation sexuelle, l'identité de genre et les droits humains

Cette année, à titre d'ONG au statut consultatif spécial auprès du Conseil économique et social (ECOSOC) des Nations Unies, le Réseau juridique a accredité deux représentants pour promouvoir des enjeux spécifiques auprès de la Commission des droits de l'homme de l'ONU.

Davinia Ovet, de l'organisme 3D (Commerce → Droits humains → Économie équitable) a travaillé à l'avancement de la résolution sur l'accès aux médicaments, révisée annuellement par la Commission. La résolution de cette année comprend une nouvelle disposition incitant les États à utiliser la pleine souplesse des règles sur les brevets de l'Organisation mondiale du commerce (OMC), pour protéger la santé publique. Elle invite aussi les États à évaluer l'impact des traités commerciaux internationaux sur la santé publique et la réalisation du droit humain à la plus haute norme atteignable de santé. Cet élément de la résolution pourrait aider les militants et leurs gouvernements à résister aux pressions de signer des traités dont les dispositions très strictes sur la propriété intellectuelle – plus strictes que les règles actuelles de l'OMC – pourraient limiter leurs options de politiques pour rehausser l'accès à des médicaments plus abordables.

Le Réseau juridique s'est aussi fait un ardent défenseur des droits des personnes gaies, lesbiennes, bisexuelles et transgenre. John Fisher,

d'ARC International, accrédité à titre de représentant du Réseau, a participé activement à une vaste coalition mondiale œuvrant à ce que la Commission reconnaisse, à plusieurs égards, les violations de droits humains fondées sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre.

M. Fisher a présenté cinq énoncés écrits et oraux sur divers items à l'ordre du jour de la Commission en matière de droits humains, comme l'orientation sexuelle, l'identité de genre, le VIH/sida, la violence à l'endroit des lesbiennes et la discrimination, en plus de joindre notre voix à l'appel mondial pour une résolution de la Commission condamnant les violations de droits humains fondées sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre. La visibilité de cet enjeu a été considérablement rehaussée, et les mécanismes de droits humains (comme les Rapporteurs spéciaux) l'intègrent de plus en plus dans leurs rapports. Toutefois, la Commission n'a pas encore adopté de résolution; les militants planifient déjà les prochaines étapes de leur campagne, qui devra s'étendre à plus long terme.

Le Réseau juridique remercie Davinia et John d'avoir représenté le Réseau de façon si compétente auprès de la Commission.

Les présentations du Réseau auprès de la Commission sont accessibles à www.aidslaw.ca/francais/Contenu/themes/gaiesbienne.htm



À l'interne

Nouveaux membres du CA au Réseau

Le Réseau juridique accueille trois nouveaux membres à son conseil d'administration.

David Barr est militant pour les traitements anti-VIH/sida depuis 1987; il a travaillé aux États-Unis et en ex-URSS. Il a été avocat pour le Lambda Legal Defense Fund et directeur des politiques à Gay Men's Health Crisis. Il a été directeur général du Forum for Collaborative HIV Research et cadre dirigeant à la Drug Policy Alliance. Il est présentement conseiller philanthropique principal à la Tides Foundation et a récemment contribué à la mobilisation d'un million \$US pour un programme de petites subventions visant la préparation aux traitements antirétroviraux dans des pays où l'injection de drogue est une importante voie de transmission du VIH.

Robert Carr est directeur général de Jamaica AIDS Support (JAS), le plus grand organisme de lutte contre le VIH/sida en Jamaïque et l'un des plus importants de la Caraïbe. JAS fournit des services d'éducation, de soins, de soutien et de plaidoyer sur les politiques, y compris des programmes complets pour les travailleuses sexuelles, les détenus et les jeunes. JAS a mené des initiatives novatrices de lutte contre l'homophobie et contre plusieurs formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH/sida. Robert détient une formation en travail social et en gestion; il a été conseiller et directeur de projet pour plusieurs programmes et services de lutte contre le VIH/sida en Jamaïque et à Trinidad.

Le-Ann Dolan œuvre dans le domaine du VIH/sida depuis 1997. Elle est présentement directrice du développement communautaire à l'AIDS Calgary Awareness Association. Elle est représentante du plaidoyer pour la Calgary Coalition on HIV and AIDS, co-présidente du comité de plaidoyer de l'Alberta Community Council on HIV, et membre du conseil d'administration de la Coalition interagence sida et développement. Son expérience de travail s'étend du développement international jusqu'à l'intervention de première ligne auprès de travailleurs sexuels et d'utilisateurs de drogue par injection.

Étudiants stagiaires au Réseau



De gauche à droite : Sarom Bahk, Katie Gibson et Gord Cruess, stagiaires pour l'été 2005.

Cet été, le Réseau accueillera trois étudiants stagiaires, à son bureau de Montréal. Katie Gibson, étudiante au programme conjoint de M.B.A. et de droit à l'Université McGill, qui a déjà travaillé pour un organisme de santé génésique, participera à notre projet de législation modèle dans le cadre du programme de stages de McGill en droits humains. Gord Cruess, qui a travaillé au Réseau à titre d'étudiant *pro bono* l'an dernier, nous revient pour l'été. Sarom Bahk, étudiante de deuxième année à McGill, qui a fait un stage l'été dernier à la B.C. Civil Liberties Association, se joindra aussi à notre équipe. Ces étudiants feront de la recherche pour plusieurs projets du Réseau et contribueront au prochain numéro de la *Revue VIH/sida, droit et politiques*.



Nouvelles ressources

- Revue VIH/sida, droit et politiques, 10(1)
www.aidslaw.ca/francais/Contenu/docautres/bulletincanadien.htm
- Harm Reduction in Prisons and Jails: International Experience (exposé) - avril 2005
www.aidslaw.ca/Maincontent/issues/prisons/amfARPres-Harmreduc.pdf
- Обмен игл в тюрьмах: Уроки всестороннего изучения международного опыта и подтверждённых доказательствами результатов - mars 2005
www.aidslaw.ca/Maincontent/issues/prisons/pnep/PNEP-report-ru.pdf
- Compte-rendu de l'a.g.a. de 2004 - Promouvoir des politiques publiques saines au Canada et dans le monde : Exposés présentés à l'occasion des assemblées générales annuelles et des ateliers de perfectionnement conjoints du Réseau juridique canadien VIH/sida et de la Coalition interagence sida et développement en septembre 2004.
www.aidslaw.ca/francais/Contenu/evenements/aga2004/f-AGM_Proceedings2004.pdf



Commentaires et réactions

Merci pour le travail formidable que vous continuez d'accomplir.

– D^{re} Catherine Dodds, monitrice de recherche, Sigma Research, Royaume-Uni

Merci d'avoir été aux aguets [en distribuant des ressources pour aider les OLS à répondre aux requêtes des médias relativement à la récente affaire de la femme ontarienne accusée de voie de fait grave pour avoir eu des rapports sexuels non protégés avec au moins un homme sans lui avoir divulgué sa séropositivité]. L'« analyse » des médias dans ces affaires n'a pas du tout aidé, jusqu'à maintenant.

– LaVerne Monette, coordonnatrice provinciale, Ontario Aboriginal HIV/AIDS Strategy

Offre d'emploi au Réseau juridique

Nous acceptons présentement les candidatures
au poste de **Directeur/-trice des communications**
pour notre bureau de Toronto.

Date limite pour déposer une candidature : **29 juillet 2005**

Pour une description de l'emploi et des
renseignements sur le dépôt des candidatures :
www.aidslaw.ca/francais/lereseau.htm



À venir

A.g.a. du Réseau, du 9 au 11 septembre 2005

Encore une fois cette année, le Réseau juridique et la Coalition interagence sida et développement (CISD) tiendront conjointement leurs assemblées générales annuelles (a.g.a.), à Montréal. Le vendredi 9 septembre, le Réseau présentera deux ateliers d'une demi-journée : *Des droits dès maintenant! Perspectives canadiennes et internationales sur la santé et les droits humains des personnes qui pratiquent le travail sexuel* et *Rien à notre sujet sans nous : l'implication accrue des personnes qui utilisent des drogues illicites – un impératif éthique et de droits humains*.

En soirée, au souper d'ouverture : un discours programme et la remise des *Prix de l'Action contre le VIH/sida et pour les droits humains*. Le samedi 10 septembre, la CISD tiendra son a.g.a. en matinée, suivie de celle du Réseau en après-midi. Le dimanche 11 septembre, la CISD animera une discussion de planification stratégique avec ses membres, tandis que le Réseau présentera un atelier sur son projet de législation modèle. Tous les événements auront lieu à l'Hôtel Crowne Plaza, rue Sherbrooke (près de Saint-Denis), à Montréal. **Notez ces dates à votre agenda!**

Logo du Réseau : nouvelle mouture

Notre nouvelle agence de design graphique, Oblik Communication-Design a amélioré la lisibilité de notre logo.



Canadian HIV/AIDS Legal Network		Réseau juridique canadien VIH/sida
--	--	---