

## PROJETS DE LOI C-2 ET C-12 : LA MISE À MAL DE LA SANTÉ AU CANADA

29 octobre 2025

En juin 2025, le gouvernement fédéral a présenté *le projet de loi C-2, intitulé Loi visant une sécurité rigoureuse à la frontière*, une proposition omnibus de grande envergure visant à refondre les cadres canadiens en matière d'immigration, de réfugiés, de contrôle des drogues et de sécurité nationale, élargissant considérablement les pouvoirs du gouvernement en matière de surveillance, de maintien de l'ordre et de contrôle.<sup>i</sup> Le projet de loi a immédiatement suscité une forte opposition de la part de centaines d'organisations de migrants, de réfugiés, de défense de la vie privée, de la santé et des droits humains, qui ont averti qu'il accorderait au gouvernement et aux forces de l'ordre des pouvoirs sans précédent et ferait reculer des décennies de progrès en matière de droits humains..<sup>ii</sup>

En réponse à cette vive réaction, le gouvernement a présenté un deuxième projet de loi en octobre 2025, *le projet de loi C-12, intitulé Loi visant à renforcer le système d'immigration et la frontière du Canada*, le présentant comme une version allégée.<sup>iii</sup> En réalité, le projet de loi C-12 reprend presque toutes les dispositions du projet de loi C-2, ne supprimant que quelques-unes des clauses les plus controversées liées à la protection de la vie privée et au partage de données. Le projet de loi C-2 n'a pas été retiré et le gouvernement prévoit toujours de faire avancer ces mesures de surveillance ultérieurement.<sup>iv</sup> Pris ensemble, ces deux projets de loi consacreront de nouveaux pouvoirs étendus en matière de migration, de maintien de l'ordre et de partage d'informations, avec un minimum de débat ou de contrôle parlementaire.

**Ensemble, les projets de loi C-2 et C-12 marquent un changement profond dans l'approche du Canada en matière de droits humains, de sécurité publique et de gouvernance. Ils élargiront les pouvoirs de l'État en matière de circulation, d'application de la loi et de gestion des informations personnelles, érodant ainsi les protections juridiques et la vie privée des communautés déjà marginalisées.**

Ces changements toucheront tout le monde au Canada, mais leur coût humain pèsera le plus lourdement sur ceux qui sont déjà confrontés à des inégalités systémiques : les personnes vivant avec le VIH, les personnes qui consomment des drogues, les communautés racialisées, les migrants et autres personnes marginalisées par la pauvreté et le racisme. **À l'heure où les taux mondiaux de VIH sont en baisse, ceux du Canada augmentent**, révélant des obstacles profonds et persistants à l'accès aux soins essentiels dans le pays.<sup>v</sup> Ces projets de loi renforceront ces

obstacles en rendant plus difficile la recherche de protection, plus facile la perte du statut d'immigrant et plus difficile l'accès aux services de santé essentiels.

En bref, les projets de loi C-2 et C-12 menacent les droits individuels et la santé publique, et compromettent les obligations du Canada en matière de droits humains à l'échelle nationale et internationale.

## QUE CONTENNENT CES PROJETS DE LOI ?

### **1 Restriction de la protection des réfugiés et du statut juridique** (projets de loi C-2 et C-12)

Les projets de loi C-2 et C-12 vont bouleverser la manière dont les personnes présentes au Canada peuvent accéder à la protection des réfugiés ou conserver un statut légal. Ensemble, ils introduisent de nouveaux critères d'inéligibilité à la protection des réfugiés, élargissent le pouvoir discrétionnaire du gouvernement pour mettre fin aux demandes d'asile, accordent au gouvernement de nouveaux pouvoirs étendus pour annuler le statut d'immigrant au nom indéfini de « l'intérêt public » et autorisent un partage accru des données personnelles entre les agences gouvernementales et avec les gouvernements étrangers.

- **Obstacle d'un an à la demande d'asile** : toute personne qui se trouve au Canada depuis plus d'un an depuis sa première entrée sur le territoire, y compris celles qui ont un permis de travail ou d'études valide, ou qui sont apatrides ou sans papiers, ne sera plus admissible à l'asile. La règle est rétroactive pour les personnes entrées après juin 2020, et le délai ne recommence pas à zéro si une personne quitte le Canada et y revient.
- **Consolidation de *Entente sur les tiers pays sûrs (ETPS)*** : actuellement, en vertu de l'*ETPS*, les personnes qui arrivent à un point d'entrée officiel le long de la frontière entre le Canada et les États-Unis ne peuvent demander l'asile, sauf si elles remplissent une condition d'exception très restrictive (par exemple, avoir un membre de leur famille immédiate au Canada).<sup>vi</sup> Les personnes qui traversent entre les points d'entrée officiels peuvent toujours présenter une demande d'asile si elles restent indétectées au Canada pendant au moins 14 jours, sinon elles sont renvoyées aux États-Unis. Les projets de loi élimineront cette voie de protection restante en étendant l'inéligibilité à toute personne qui entre au Canada en provenance des États-Unis et attend plus de 14 jours avant de présenter une demande. Cela empêchera presque toutes les personnes arrivant des États-Unis de présenter une demande d'asile.
- **Pouvoir administratif de mettre fin aux demandes** : les agents d'immigration seront habilités à décider quels documents doivent accompagner une demande d'asile et à déclarer une demande *abandonnée* ou *retirée* si les documents sont incomplets ou en retard. Cela permettra aux agents d'annuler les demandes avant qu'elles ne soient

examinées, élargissant ainsi le pouvoir discrétionnaire du gouvernement et limitant l'accès à la Commission de l'immigration et du statut de réfugié (CISR), un tribunal spécialisé dans les décisions relatives aux réfugiés.

- **Pouvoirs étendus en matière d'« intérêt public »** : le gouvernement se verra attribuer de nouveaux pouvoirs étendus en matière d'« intérêt public » lui permettant de suspendre ou de mettre fin aux procédures d'immigration à n'importe quel stade. Le gouvernement pourra refuser d'accepter ou de traiter des catégories entières de demandes, annuler ou suspendre des documents d'immigration déjà délivrés, y compris des permis de travail ou d'études, et imposer de nouvelles conditions aux documents existants sans préavis. Le terme « intérêt public » n'est défini dans aucun des deux projets de loi, ce qui donne aux fonctionnaires du gouvernement un large pouvoir discrétionnaire pour décider quand et comment ces pouvoirs peuvent être utilisés.
- **Partage d'informations et surveillance élargis** : Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada (IRCC) et d'autres agences gouvernementales fédérales et provinciales seront autorisées à procéder à des échanges réguliers de données à caractère personnel, remplaçant ainsi le processus actuel d'approbation au cas par cas.

### **Pourquoi cela nous importe-t-il ?**

Si l'objectif du gouvernement est d'expulser rapidement des personnes du Canada et de renforcer la sécurité nationale, ces projets de loi n'atteindront pas leur but. Les personnes ne disparaîtront pas parce qu'elles se voient refuser une protection ou sont déchues de leur statut : beaucoup resteront, mais avec des droits, un accès aux soins de santé et des voies d'accès au statut limités. Il en résultera une augmentation du nombre de personnes vivant dans la pauvreté et la peur, tandis que les coûts liés à l'application de la loi et aux soins de santé continueront d'augmenter.<sup>vii</sup>

- **Réorientation vers les évaluations des risques avant renvoi (ERAR)** : Les personnes jugées inéligibles à la protection des réfugiés, dont la demande d'asile a été rejetée ou dont le statut juridique au Canada a été annulé ou suspendu seront orientées vers le système des ERAR, un processus visant à évaluer si une personne risque d'être persécutée, torturée ou tuée en cas d'expulsion.<sup>viii</sup> En théorie, une ERAR réussie accorde le statut de « personne protégée », à l'instar d'une décision de la CISR concernant le statut de réfugié. Dans la pratique, cependant, il s'agit d'un examen restreint, basé sur des documents, effectué par des agents d'immigration, et non d'une audience indépendante devant la CISR. Les ERAR offrent moins de garanties procédurales, aucun droit d'appel automatique et aucune suspension garantie de l'expulsion pendant la procédure d'appel, ce qui entraîne davantage d'erreurs et d'appels.<sup>ix</sup> Pour les personnes qui ne peuvent être expulsées, comme celles provenant de pays faisant l'objet d'un moratoire sur l'expulsion ou qui sont apatrides, une ERAR peut ne pas être disponible du tout, ce qui les laisse dans un vide

juridique indéfini, car elles ne peuvent être légalement expulsées du Canada sans une évaluation des risques.

= **Perte de statut, perte d'équité et risque accru d'expulsion vers un pays où elles risquent de subir des préjudices.**

- **Barrières accrues à l'accès aux soins de santé** : les projets de loi créeront des lacunes et une incertitude généralisée dans l'accès aux soins de santé.

- Les personnes redirigées de la CISR vers le système d'ERAR passeront de longues périodes sous le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) – un régime temporaire financé par le gouvernement fédéral qui offre une couverture médicale limitée.<sup>x</sup> Les erreurs fréquentes dans les décisions de l'ERAR signifient que davantage de personnes resteront plus longtemps sous le PFSI.<sup>xi</sup> Le PFSI exclut de nombreux services essentiels, est mal compris par les patients et les prestataires, et est appliqué de manière incohérente à travers le pays.<sup>xii</sup>
- La plupart des personnes qui perdent leur statut temporaire ou permanent perdront également leur accès à l'assurance maladie provinciale, et toute couverture privée liée à leur emploi prendra fin si leur droit de travailler est révoqué.<sup>xiii</sup> Sans statut, la plupart d'entre elles se retrouveront sans aucune forme de couverture santé et seront contraintes de payer de leur poche les soins essentiels ou d'interrompre leur traitement. Outre le fait de limiter leur capacité à gagner leur vie, l'absence de couverture santé aurait des conséquences négatives importantes sur la santé individuelle et publique.

= **Accès aux soins essentiels limité, interrompu ou perdu.**

- **Recours accru à la détention des immigrants** : les projets de loi augmenteront le nombre de personnes en détention au Canada et celles renvoyées aux États-Unis dans le cadre de l'*ETPS*.

- Au Canada, les personnes sans statut valide – y compris celles qui sont réorientées vers le processus d'ERAR ou qui font l'objet d'une mesure de renvoi – courrent un risque plus élevé d'être placées en détention en vertu de la loi sur l'immigration. La détention des immigrants est indéfinie et a lieu dans des prisons et d'autres centres de détention, avec un contrôle limité et un accès restreint aux recours.<sup>xiv</sup> Les organisations ont continûment constaté que la détention des immigrants au Canada cause des dommages psychologiques graves et durables et perturbe l'accès aux soins de santé essentiels, y compris pour les personnes avec le VIH.<sup>xv</sup>
- Aux États-Unis, en élargissant et en renforçant l'accord *ETPS*, les projets de loi renverront davantage de personnes cherchant protection au Canada vers les centres de détention pour immigrants américains.<sup>xvi</sup> Beaucoup seront détenues

dans des conditions dangereuses et abusives, où l'accès à un avocat ou à des recours juridiques est limité et où les personnes racialisées, les minorités sexuelles et de genre, ainsi que les personnes vivant avec le VIH et d'autres problèmes de santé sont exposées à des risques accrus de violence, de négligence médicale et d'isolement cellulaire.<sup>xvii</sup> Dans une récente enquête menée auprès de personnes LGBTQ+ et séropositives détenues dans des centres de détention pour immigrants aux États-Unis, près d'un tiers des participants ont déclaré avoir été victimes d'agressions ou de harcèlement sexuels, et la plupart ont déclaré s'être vu refuser ou retarder l'accès à des médicaments et à des soins essentiels.<sup>xviii</sup> Ces conditions causent de graves dommages psychologiques et augmentent le risque de maladies non traitées et de décès.

**= Augmentation des détentions, augmentation des préjudices et restriction des soins de santé.**

Ensemble, ces mesures pousseront davantage de personnes hors des systèmes de soins. L'élargissement du partage des données et de la surveillance fera craindre à beaucoup de se rendre dans les hôpitaux, les cliniques ou les programmes communautaires, même lorsqu'ils ont légalement droit à des soins, ce qui brouillera la frontière entre les soins de santé et l'application de la loi et compromettra la santé publique. L'effet combiné sera qu'un plus grand nombre de personnes vivront sans statut, sans soins et sans sécurité, exposées à un risque accru de maladie et d'abus tant au Canada qu'aux États-Unis.

**2 Nouvelles restrictions sur les drogues (projets de loi C-2 et C-12)**

Les projets de loi C-2 et C-12 donneront au gouvernement fédéral de nouveaux pouvoirs pour élargir plus rapidement la législation canadienne en matière de drogues. En vertu de la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances (LRCDAS)* – la loi qui rend illégales certaines drogues et substances connexes – le ministre de la Santé pourrait désormais contourner les étapes normales de preuve et de consultation afin d'accélérer l'ajout de nouveaux produits chimiques « précurseurs » à la liste des substances contrôlées. Les projets de loi faciliteront la criminalisation de substances qui ont également des usages médicaux ou industriels légitimes et donneront à la police des pouvoirs plus étendus pour manipuler et posséder des drogues pendant les enquêtes.

**Pourquoi nous en soucions-nous ?**

Le Canada traverse actuellement la crise de toxicomanie la plus meurtrière de son histoire.<sup>xix</sup> Depuis mars 2025, on dénombre plus de 52 000 décès liés aux opioïdes, 48 000 hospitalisations et près de 200 000 visites aux urgences depuis 2016, tous évitables.<sup>xx</sup> D'avril 2024 à mars 2025,

on a dénombré plus de 3 760 décès apparents dus à une intoxication par des stimulants et plus de 6 600 décès apparents dus à une intoxication par des opioïdes.<sup>xxi</sup>

Au lieu d'élargir l'accès aux soins de santé essentiels, le gouvernement propose davantage d'interdictions, davantage de mesures policières et davantage d'incarcérations. Ces projets de loi ne rendront pas les gens plus en sécurité.<sup>xxii</sup> Ils rendront l'approvisionnement en médicaments non réglementés au Canada plus imprévisible et potentiellement dangereux, mettront à rude épreuve les systèmes de santé et de soins d'urgence déjà surchargés et exposeront les communautés à un risque accru de maladie et de précarité. En éloignant davantage les gens des soins et en les exposant à des conditions dangereuses, ces lois coûteront des vies et agraveront la crise de santé publique que les communautés de tout le Canada ont déjà du mal à contenir.

- **Imprévisibilité croissante de l'approvisionnement en drogues :** Restreindre ou « classer » les produits chimiques utilisés pour fabriquer des drogues n'arrête pas la production, cela oblige simplement les marchés illégaux à s'adapter. Les producteurs se tournent vers de nouveaux précurseurs, développent de nouvelles méthodes de fabrication ou créent des substances plus puissantes et plus imprévisibles. C'est cette même approche qui a conduit au passage de l'héroïne au fentanyl, la principale cause de décès liés à la consommation de drogues toxiques.<sup>xxiii</sup> Les projets de loi accéléreront ce cycle, rendant l'approvisionnement en drogues non réglementées déjà toxique au Canada encore plus imprévisible et potentiellement mortel.
- **Renforcement de la criminalisation :** au lieu de se concentrer sur le maintien en vie des personnes et leur accès aux soins, ces projets de loi multiplient les arrestations, les accusations et les incarcérations. La criminalisation pousse les personnes à consommer des drogues dans l'isolement, augmente leur exposition à des produits toxiques et accroît le risque de contracter le VIH, l'hépatite C et de mourir d'une intoxication médicamenteuse. Elle entraîne également une augmentation du nombre de personnes dans les prisons canadiennes déjà surpeuplées, où l'accès aux soins de santé, à la réduction des risques et aux traitements est limité, voire inexistant.<sup>xxiv</sup>
- **Une distraction par rapport à ce qui fonctionne :** l'extension des pouvoirs des forces de l'ordre n'empêche pas la consommation de drogues ni les décès, elle éloigne seulement les personnes des soins.<sup>xxv</sup> Réorienter ne serait-ce qu'une fraction de l'augmentation massive des dépenses consacrées aux forces de l'ordre dans ces projets de loi vers les soins de santé, le logement, les refuges et d'autres formes de soutien permettra de sauver des vies, de renforcer les communautés et d'alléger la pression croissante qui pèse sur les services de santé et d'urgence du Canada.

Un siècle de lois punitives en matière de drogues n'a pas réussi à rendre les gens plus en sécurité. Les projets de loi C-2 et C-12 vont ancrer la même approche punitive, alimentant une crise de

santé publique qui coûtera des vies, gaspillera les ressources publiques et rendra nos communautés moins sûres.<sup>xxvi</sup>

### **3 Surveillance accrue et pouvoirs étendus de l'État** (projet de loi C-2 uniquement)

Le projet de loi C-2 contient également de nouveaux pouvoirs de surveillance et de maintien de l'ordre qui toucheront tout le monde au Canada, notamment :

- **Surveillance numérique « légale »** : permet aux services de police et de renseignement d'obtenir des informations sur les services auxquels nous avons accès – notamment les services de santé, juridiques, financiers et d'immigration – sans mandat et abaisse le seuil requis pour obtenir les mandats nécessaires pour exiger des fournisseurs de services qu'ils remettent des dossiers encore plus détaillés et révélateurs.
- **Pouvoirs de fouille du courrier** : permet à la police et à Postes Canada d'ouvrir et d'inspecter le courrier, ce qui porte atteinte aux protections de longue date en matière de vie privée.
- **Partage transfrontalier des données** : élargit l'échange d'informations personnelles avec les autorités étrangères, y compris les États-Unis, où les agences frontalières et les forces de l'ordre ont considérablement accru le recours aux empreintes digitales, aux fouilles numériques et à d'autres pratiques de surveillance intrusives.<sup>xxvii</sup> Cela soulève des inquiétudes quant à la manière dont les données personnelles sensibles peuvent être consultées ou utilisées une fois partagées au-delà des frontières, en particulier dans des contextes où la protection de la vie privée et des droits humains est moins forte.<sup>xxviii</sup>

#### **Pourquoi nous en soucions-nous ?**

La santé dépend de la vie privée et de la confiance.<sup>xxix</sup> Lorsque les gouvernements renforcent la surveillance et le partage des données, les gens sont moins enclins à solliciter des soins de santé, un soutien ou des services, en particulier ceux qui sont déjà victimes de stigmatisation ou de criminalisation, comme les personnes vivant avec le VIH, les travailleurs du sexe, les migrants et les consommateurs de drogues.

Les experts ont averti que le projet de loi C-2 pourrait ouvrir la voie à un large partage de données entre le Canada, les États-Unis et d'autres agences étrangères, sans aucune transparence et avec peu de contrôle. Ces pouvoirs permettront à la police, aux services de renseignement et aux agents frontaliers d'accéder plus facilement aux données personnelles, y compris aux informations relatives à la santé et aux communications, et de les échanger.

En affaiblissant la protection de la vie privée, le projet de loi C-2 menace la confidentialité qui permet aux personnes de continuer à bénéficier de soins. Au lieu d'améliorer la sécurité, il

renforcera la peur et l'exclusion, éloignant les personnes des services de dépistage, de traitement et de réduction des risques, et mettant en danger la santé publique.

## LES PROJETS DE LOI C-2 ET C-12 DOIVENT ÊTRE RETIRÉS

Au minimum, le Parlement doit exiger un examen complet du projet de loi C-12 par le Comité permanent de la citoyenneté et de l'immigration et tenir des consultations significatives avec les communautés concernées et les experts.

Les projets de loi C-2 et C-12 ne renforcent pas le système d'immigration, les frontières ou la sécurité du Canada – ils alimentent les crises existantes et affaiblissent notre santé, notre sécurité et nos droits humains collectifs. En investissant dans une surveillance accrue, la criminalisation, l'incarcération et l'exclusion plutôt que dans des services de santé et juridiques essentiels, ces projets de loi rendront nos communautés moins saines, moins sûres et moins justes.

---

<sup>i</sup> Canada, Parlement, Chambre des communes, *projet de loi C-2 : Loi concernant certaines mesures relatives à la sécurité de la frontière entre le Canada et les États-Unis et concernant d'autres mesures de sécurité connexes*,<sup>45e</sup> législature, <sup>1re</sup> session, (juin 2025), disponible à l'adresse [www.parl.ca/DocumentViewer/en/45-1/bill/C-2/first-reading](https://www.parl.ca/DocumentViewer/en/45-1/bill/C-2/first-reading),

<sup>ii</sup> Conseil canadien pour les réfugiés (CCR), *Plus de 300 organisations s'unissent pour exiger le retrait complet du projet de loi C-2*, 18 juin 2025, disponible à l'adresse [www.ccrweb.ca/en/over-300-organizations-unite-demand-complete-withdrawal-bill-c-2](https://www.ccrweb.ca/en/over-300-organizations-unite-demand-complete-withdrawal-bill-c-2) ; Réseau juridique VIH et Clinique juridique VIH/sida Ontario (HACLO), *Lettre ouverte – La Loi sur le renforcement des frontières et ses effets néfastes sur les personnes vivant avec le VIH et d'autres communautés marginalisées*, 10 juin 2025, disponible à l'adresse [www.hivlegalnetwork.ca/site/open-letter-the-strong-borders-act-and-its-harm-to-people-living-with-hiv-and-other-marginalized-communities/?lang=en](https://www.hivlegalnetwork.ca/site/open-letter-the-strong-borders-act-and-its-harm-to-people-living-with-hiv-and-other-marginalized-communities/?lang=en) .

<sup>iii</sup> Canada, Parlement, Chambre des communes, *Projet de loi C-12 : Loi concernant certaines mesures relatives à la sécurité des frontières du Canada et à l'intégrité du système d'immigration canadien et concernant d'autres mesures de sécurité connexes*,<sup>45e</sup> législature, <sup>1re</sup> session, (octobre 2025), disponible à l'adresse [www.parl.ca/DocumentViewer/en/45-1/bill/C-12/first-reading](https://www.parl.ca/DocumentViewer/en/45-1/bill/C-12/first-reading) .

<sup>iv</sup> Gouvernement du Canada, *Communiqué : Le gouvernement du Canada présente une nouvelle mesure législative simplifiée visant à renforcer la sécurité frontalière et à assurer la sécurité des Canadiens*, 8 octobre 2025, disponible à l'adresse [www.canada.ca/en/public-safety-canada/news/2025/10/government-of-canada-introduces-new-streamlined-legislation-to-strengthen-border-security-and-keep-canadians-safe.html](https://www.canada.ca/en/public-safety-canada/news/2025/10/government-of-canada-introduces-new-streamlined-legislation-to-strengthen-border-security-and-keep-canadians-safe.html) .

<sup>v</sup> Gouvernement du Canada, *Le VIH au Canada, Rapport de surveillance au 31 décembre 2023*, 18 septembre 2025, disponible à l'adresse [www.canada.ca/en/public-health/services/publications/diseases-conditions/hiv-canada-surveillance-report-december-31-2023.html](https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/diseases-conditions/hiv-canada-surveillance-report-december-31-2023.html) ; Collaborateurs du GBD 2021 VIH, « Charge mondiale, régionale et nationale du VIH/sida, 1990-2021, et prévisions jusqu'en 2050, pour 204 pays et territoires : étude sur la charge mondiale de morbidité 2021 », *The Lancet*, décembre 2024, disponible à l'adresse [www.thelancet.com/journals/lanhiv/article/PIIS2352-3018\(24\)00212-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanhiv/article/PIIS2352-3018(24)00212-1/fulltext) .

<sup>vi</sup> CCR, *Safe Third Country*, disponible à l'adresse <https://ccrweb.ca/en/safe-third-country>.

<sup>vii</sup> Voir, par exemple, O. Pearson, « Le gouvernement fédéral annonce 617 millions de dollars pour la sécurité frontalière et le recrutement d'agents, dont certains au Nouveau-Brunswick », *CBC News*, 17 octobre 2025, disponible à l'adresse [www.cbc.ca/news/canada/new-brunswick/federal-government-budget-border-security-funding-9.6943068](https://www.cbc.ca/news/canada/new-brunswick/federal-government-budget-border-security-funding-9.6943068) .

<sup>viii</sup> Gouvernement du Canada, *Évaluation des risques avant renvoi*, 5 septembre 2025, disponible à l'adresse [www.canada.ca/en/immigration-refugees-citizenship/services/refugees/protection/refusal-options/pre-removal-risk-assessment/eligibility.html#gc-document-nav](https://www.canada.ca/en/immigration-refugees-citizenship/services/refugees/protection/refusal-options/pre-removal-risk-assessment/eligibility.html#gc-document-nav).

<sup>ix</sup> S. Wallace, *Getting it Right the First Time: Exploring the False Economy of Bill C-12's Refugee Process Shortcuts*, 18 octobre 2025, disponible à l'adresse <https://ssrn.com/abstract=5620250>.

<sup>x</sup> Gouvernement du Canada, *Guide 5568 : Demande de couverture du Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI)*, 12 septembre 2025, disponible à l'adresse [www.canada.ca/en/immigration-refugees-citizenship/services/application/application-forms-guides/guide-5568-application-interim-federal-health-program-coverage.html#overview](https://www.canada.ca/en/immigration-refugees-citizenship/services/application/application-forms-guides/guide-5568-application-interim-federal-health-program-coverage.html#overview).

<sup>xi</sup> S. Wallace, *Getting it Right the First Time: Exploring the False Economy of Bill C-12's Refugee Process Shortcuts*, 18 octobre 2025, disponible à l'adresse <https://ssrn.com/abstract=5620250>.

<sup>xii</sup> Y.Y. Chen, *Protéger la santé des réfugiés : comment fonctionne le Programme fédéral de santé intérimaire rétabli ?*, 16 juin 2024, disponible à l'adresse <https://ssrn.com/abstract=4892250>.

- 
- <sup>xiii</sup> Réseau juridique VIH, *Connaissez vos droits : accéder aux soins de santé sans résidence permanente ou citoyenneté au Canada*, 26 novembre 2024, disponible à l'adresse [www.hivlegalnetwork.ca/site/know-your-rights-accessing-healthcare-without-permanent-residence-or-citizenship-in-canada/?lang=en](http://www.hivlegalnetwork.ca/site/know-your-rights-accessing-healthcare-without-permanent-residence-or-citizenship-in-canada/?lang=en)
- <sup>xiv</sup> Global Detention Project, *Une agence des Nations Unies se joint au tollé mondial croissant contre les pratiques canadiennes en matière de détention des immigrants*, 29 mai 2024, disponible à l'adresse [www.globaldetentionproject.org/un-agency-adds-voice-to-growing-global-clamour-over-canadas-immigration-detention-practices](http://www.globaldetentionproject.org/un-agency-adds-voice-to-growing-global-clamour-over-canadas-immigration-detention-practices).
- <sup>xv</sup> Réseau juridique VIH, *Les difficultés persistent : soins de santé et réduction des risques dans les centres de détention pour immigrants*, 14 février 2025, disponible à l'adresse [www.hivlegalnetwork.ca/site/hard-time-persists-healthcare-and-harm-reduction-in-immigration-detention/?lang=en](http://www.hivlegalnetwork.ca/site/hard-time-persists-healthcare-and-harm-reduction-in-immigration-detention/?lang=en) ; Human Rights Watch, « Je ne me sentais pas comme un être humain là-bas » – La détention des immigrants au Canada et son impact sur la santé mentale, 2021, disponible à l'adresse [www.hrw.org/report/2021/06/17/i-didnt-feel-human-there/immigration-detention-canada-and-its-impact-mental](http://www.hrw.org/report/2021/06/17/i-didnt-feel-human-there/immigration-detention-canada-and-its-impact-mental) ; H. Gros et P. van Groll, « Nous n'avons aucun droit » : emprisonnement arbitraire et traitements cruels infligés aux migrants souffrant de troubles mentaux au Canada », Faculté de droit de l'Université de Toronto, 2015, disponible à l'adresse <https://ihrp.law.utoronto.ca/sites/default/files/PUBLICATIONS/IHRP%20We%20Have%20No%20Rights%20Report%20web%20170615.pdf>.
- <sup>xvi</sup> CCR, *Pourquoi les États-Unis ne sont pas un pays sûr pour les réfugiés : remise en cause de l'accord sur les tiers pays sûrs*, juillet 2018, disponible à l'adresse <https://ccrweb.ca/en/why-US-not-safe-challenging-STCA#:~:text=Common%20themes%20from%20these%20affidavits,as%20a%20result%20of%20detention>.
- <sup>xvii</sup> C. Patley et al., « The health-related experiences of detained immigrants with and without mental illness », *Journal of Migration and Health* (2025) 11 ; A. Dekker et al., « A call for increased transparency and accountability of health care outcomes in US Immigration and Customs Enforcement detention centers », *Lancet Reg Health Am* (2024) 36 ; K. Page et al., « Renforcement de l'application des lois sur l'immigration aux États-Unis et continuité transnationale des soins liés au VIH pour les migrants latino-américains en procédure d'expulsion », *Lancet HIV* (2018) 5(1) ; A. Pillai et al., « Problèmes de santé des immigrants dans les centres de détention », KFF, 30 septembre 2025, disponible à l'adresse [www.kff.org/racial-equity-and-health-policy/health-issues-for-immigrants-in-detention-centers](http://www.kff.org/racial-equity-and-health-policy/health-issues-for-immigrants-in-detention-centers).
- <sup>xviii</sup> Immigration Equality, *New Report Finds Widespread Abuse of LGBTQ and HIV-Positive People in ICE and CBP Jails*, 18 juin 2024, disponible à l'adresse <https://immigrationequality.org/press/press-releases-2/new-report-finds-widespread-abuse-of-lgbtq-and-hiv-positive-people-in-ice-and-cbp-jails/>.
- <sup>xix</sup> Coalition canadienne pour une politique en matière de drogues (CDPC), *Care for Reform*, disponible à l'adresse <https://drugpolicy.ca/our-work/case-for-reform/>.
- <sup>xx</sup> Gouvernement du Canada, *Les méfaits liés aux opioïdes et aux stimulants au Canada*, 23 septembre 2025, disponible à l'adresse <https://health-infobase.canada.ca/substance-related-harms/opioids-stimulants/#fn3> ; Gouvernement du Canada, *Mesures fédérales pour lutter contre la crise des surdoses*, juin 2025, disponible à l'adresse [www.canada.ca/en/health-canada/services/opioids/federal-actions/overview.html](http://www.canada.ca/en/health-canada/services/opioids/federal-actions/overview.html).
- <sup>xxi</sup> Gouvernement du Canada, *Les méfaits liés aux opioïdes et aux stimulants au Canada*, 23 septembre 2025, disponible à l'adresse <https://health-infobase.canada.ca/substance-related-harms/opioids-stimulants/#fn3>.
- <sup>xxii</sup> Amnesty International, *Déclaration commune : L'introduction du projet de loi C-12 ne résout aucun des problèmes du projet de loi C-2*, 14 octobre 2025, disponible à l'adresse <https://amnesty.ca/human-rights-news/joint-statement-bill-c-12-introduction/#:~:text=%E2%80%9CSurvivors%20of%20gender%2Dbased%20violence,the%20Canadian%20Drug%20Policy%20Coalition>.
- <sup>xxiii</sup> Gouvernement du Canada, *Principales conclusions : Les méfaits liés aux opioïdes et aux stimulants au Canada*, 23 septembre 2025, disponible à l'adresse suivante : <https://health-infobase.canada.ca/substance-related-harms/opioids-stimulants/>.
- <sup>xxiv</sup> Réseau juridique VIH, *Les conditions difficiles persistent : soins de santé et réduction des méfaits dans le système carcéral canadien*, 30 avril 2025, disponible à l'adresse [www.hivlegalnetwork.ca/site/hard-time-persists-healthcare-and-harm-reduction-in-canadas-prison-system/?lang=en](http://www.hivlegalnetwork.ca/site/hard-time-persists-healthcare-and-harm-reduction-in-canadas-prison-system/?lang=en).
- <sup>xxv</sup> UN News, « *La guerre contre la drogue a complètement échoué* » : le Haut-Commissaire des Nations Unies aux droits de l'homme, 5 décembre 2024, disponible à l'adresse <https://news.un.org/en/story/2024/12/1157836>.
- <sup>xxvi</sup> J. Csete et al., « Public health and international drug policy », *The Lancet* (2016) 387(10026) ; tel que rapporté par CBC News, « *War on drugs harmed public health: report* », 24 mars 2016, disponible à l'adresse [www.cbc.ca/news/health/drug-war-public-health-1.3504843](http://www.cbc.ca/news/health/drug-war-public-health-1.3504843).
- <sup>xxvii</sup> Voir, par exemple, T. Hesson, « Les États-Unis étendent la reconnaissance faciale aux frontières pour suivre les non-citoyens », *Reuters*, 24 octobre 2025, disponible à l'adresse [www.reuters.com/world/us/us-expands-facial-recognition-borders-track-non-citizens-2025-10-24/](http://www.reuters.com/world/us/us-expands-facial-recognition-borders-track-non-citizens-2025-10-24/).
- <sup>xxviii</sup> International Civil Liberties Monitoring Group, *New Border Bill Raises Major Concerns for Civil Liberties, Privacy, and Refugee Rights*, 5 juin 2025, disponible à l'adresse <https://iclm.ca/bill-c-2-major-concerns/>.
- <sup>xxix</sup> Réseau juridique VIH, *Connaissez vos droits : vie privée et dossiers médicaux*, février 2024, disponible à l'adresse [www.hivlegalnetwork.ca/site/wp-content/uploads/2024/02/3963\\_HIVLN\\_KnowYourRights01\\_EN-Final.pdf](http://www.hivlegalnetwork.ca/site/wp-content/uploads/2024/02/3963_HIVLN_KnowYourRights01_EN-Final.pdf) ; Institut de médecine, Comité sur la recherche en santé et la confidentialité des informations médicales, « *The Value and Importance of Health Information Privacy* » (La valeur et l'importance de la confidentialité des informations médicales), dans S.J. Nass et al. (éd.), *Beyond the HIPAA Privacy Rule: Enhancing Privacy, Improving Health Through Research (Au-delà de la règle de confidentialité HIPAA : renforcer la confidentialité, améliorer la santé grâce à la recherche)* (Washington, DC, États-Unis : National Academies Pres, 2009).