

# Protéger les droits

Miser sur nos valeurs  
pour relever les  
défis actuels

## PERSONNEL (AVRIL 2024 - MARS 2025)

### Aisha Assan-Lebbe

ADJOINTE DU SOUTIEN AUX PROGRAMMES  
(JUSQU'EN AUGUST 2024)

### Anne-Rachelle Boulanger

ANALYSTE DES POLITIQUES

### Janet Butler-McPhee

CODIRECTRICE GÉNÉRALE

### André Capretti

ANALYSTE DES POLITIQUES

### Sandra Ka Hon Chu

CODIRECTRICE GÉNÉRALE

### Alexander Da Costa-Furtado

ARCHIVISTE NUMÉRIQUE (JUSQU'EN AUGUST 2024)

### Dylan DeMarsh

RESPONSABLE DES COMMUNICATIONS  
NUMÉRIQUES ET STRATÉGIQUES

### Richard Elliott

CONSULTANT

### Mikhail Golichenko

ANALYSTE PRINCIPAL DES POLITIQUES

### Terry Gould

GESTIONNAIRE DU SOUTIEN AUX PROGRAMMES

### Cécile Kazatchkine

ANALYSTE PRINCIPALE DES POLITIQUES

### Megan Long

GESTIONNAIRE DES COMMUNICATIONS STRATÉGIQUES

### Doriana Schiavi

GESTIONNAIRE DES FINANCES

## CONSEIL D'ADMINISTRATION

(AVRIL 2024 - MARS 2025)

### Jeansil Bruyère

Y.Y. Chen

Meenakshi Manhoe (JUSQU'EN JUNE 2024)

### Tiffany O'Donnell

Shakir Rahim

Rai Reece

Emily van der Meulen

thom vernon

Shakir Rahim

Barhet Woldemariam

Natasha Potvin (JUSQU'EN JUNE 2024)

Paulette Martin (JUSQU'EN JUNE 2024)

Louis Letellier de St-Just (DEPUIS SEPT. 2024)

Thomas Iglesias Trombetta (DEPUIS SEPT. 2024)

**Nous remercions tous les étudiants  
et stagiaires qui ont tant contribué  
au cours de l'année écoulée.**

# Contenu

Un mot des codirectrices générales et du président.....	3
La force du nombre .....	5
Faire progresser la consommation sécuritaire.....	6
Pour des refuges accessibles à toutes et tous .....	8
Renforcer les liens, les soins et la communauté .....	10
Droits humains et élimination du VHC .....	11
Le temps dur persiste-t-il toujours?.....	12
Susciter des dialogues à l'échelle de l'Île de la Tortue .....	14
Connaissez-vous vos droits? .....	15
Contester le <i>fardeau excessif</i> .....	16
Engagement pour la décriminalisation du VIH .....	17
<i>HIV Justice Worldwide</i> : bilan de l'année .....	18
Promouvoir les droits humains dans le monde.....	19
Plaidoyer intersectionnel pour les travailleuse(-eur)s du sexe en Afrique de l'Ouest et du Centre.....	20
Notre voix aux Nations Unies.....	21
Merci à nos donateurs et financeurs ! .....	22
Aperçu des finances .....	23



# Chers amis et chères amies,

Notre rapport annuel de cette année résume une période tumultueuse dont on se souviendra sans doute comme un tournant dans la lutte pour les droits humains et la justice en matière de santé. Les progrès constants réalisés jusqu'ici à l'échelle mondiale pour mettre fin à la pandémie de VIH et soutenir les personnes vivant avec le VIH et le sida ont été inutilement perturbés par des décisions malavisées, notamment de la part du Canada, de sabrer l'aide internationale. Des millions de vies sont déjà en danger et les droits humains sont mis à mal partout dans le monde. Ces préjudices sont particulièrement sévères pour les personnes vivant avec le VIH et le sida, les femmes, les personnes qui utilisent des drogues, les personnes 2ELGBTQ+, les travailleuse(-eur)s du sexe, les détenu-es, les populations racisées et les migrant-es, entre autres.

À l'échelle du Canada, la récente année a été marquée par des attaques successives contre les droits des personnes qui utilisent des drogues et des personnes transgenres : des gouvernements ont restreint, voire supprimé, l'accès à des services vitaux et affirmatifs du genre et posé des obstacles insurmontables à d'autres services.

Plusieurs provinces canadiennes ont adopté ou proposé des mesures législatives afin de punir davantage les personnes qui utilisent des drogues en public ou de les forcer à suivre un traitement. La science nous indique que cela ne fonctionnera pas. Nous observons que ces mesures punitives, comme d'autres, sont adoptées sous le prétexte de la « sécurité », en exploitant des craintes du public et en faisant fi des preuves accumulées depuis des décennies sur ce qui donne *réellement* des résultats.

**C'est connu, les investissements dans l'aide internationale et le financement complet et constant de mesures de soins de santé et de réduction des méfaits tenant compte de la culture contribuent à la sécurité réelle des gens, dans le monde tout comme au Canada.**



Ainsi, fort de son expertise de plusieurs décennies et en collaboration avec de nombreux partenaires aux quatre coins du monde, le Réseau juridique VIH riposte.

Cette année, nous nous sommes fortement engagé-es à soutenir une contestation judiciaire de la **constitutionnalité** de la loi ontarienne qui impose la fermeture de sites de consommation supervisée (SCS) en vertu de règles discriminatoires. Menée par l'organisme Neighbourhood Group Community Services et deux personnes requérantes, cette contestation fondée sur la *Charte* touche au cœur même de la question de la sûreté et de la sécurité. Intervenant dans cette affaire, le Réseau juridique VIH **affirme que l'Ontario porte atteinte au droit à la vie, à la liberté et à la sécurité de la personne** en augmentant le risque de décès par surdose, en contraintant des personnes à consommer à l'extérieur et dans des conditions dangereuses, et en exposant des personnes utilisatrices de drogues à des risques accrus d'infection.

Le gouvernement de l'Ontario a défendu sa loi devant les tribunaux et a présenté son attaque publique contre les droits des personnes utilisatrices de drogues comme une question de sécurité communautaire – la même tactique que dans ses attaques contre les droits des personnes en situation d'itinérance ou vivant dans la pauvreté. Les premières conséquences de la fermeture d'au moins dix SCS cette année démontrent le caractère fallacieux de la position de l'Ontario : comme l'avaient prédit ses expert-es, l'utilisation de drogues en plein air a augmenté et les appels médicaux pour répondre à des surdoses sont en hausse. **Dans nos communautés, personne n'est plus en sécurité pour autant.**



Dorian Schiavi (gestionnaire des finances) et nos deux codirectrices générales, Sandra Ka Hon Chu et Janet Butler-McPhee, après avoir reçu la Médaille du couronnement du Roi Charles à Ottawa, également décernée à Terry Gould (gestionnaire du soutien aux programmes, absent de la photo).

Au palier fédéral, nous entendons le même discours alarmiste pour justifier des mesures d'immigration sévères qui mettent en danger la santé des personnes, de même que des atteintes à la vie privée qui compromettent la sécurité personnelle. Le gouvernement canadien a également invoqué la sécurité pour justifier sa décision de réorienter des fonds destinés à l'aide internationale vers les dépenses militaires et les subventions à l'entreprise privée. Négliger la santé et les droits humains ne renforcera cependant la sécurité de personne. Des personnes meurent déjà – et la perturbation des efforts internationaux en matière de santé publique aura des effets en chaîne, car la transmission du VIH augmente constamment et les pandémies se poursuivent. Cela inclut les conflits et l'instabilité que le gouvernement canadien affirme combattre.

**Dans toutes nos activités, nous entendons des appels désespérés en faveur de la santé et de la sécurité.**  
Autour du monde, des gouvernements comme celui du Canada affirment que la criminalisation du travail du sexe « protégera » les travailleuse(-eur)s du sexe, contredisant la réalité même de ce qu'elles/ils vivent et ce que démontre un important corpus de données sur le sujet. Dans le même sens, une grande partie de notre travail en Afrique de l'Ouest, dans les Caraïbes, en Europe de l'Est et en Asie centrale consiste à soutenir des populations et des organismes locaux dans leur lutte contre des lois et politiques qui criminalisent des personnes parce que leur état de santé ou d'autres aspects de leur identité sont présentés comme une menace pour la sécurité de la communauté.

C'est pourquoi le présent rapport annuel met un accent sur la protection des droits humains – pour tous et toutes. Avant que des mots comme « sécurité » et « sûreté » ne soient complètement galvaudés, nous souhaitons en rectifier la compréhension. Lorsque nous nous rallions à certaines des personnes les plus marginalisées au monde, c'est pour défendre les droits humains de *tout le monde*. Personne parmi nous n'est véritablement en sécurité tant que les droits humains pour tou-te-s ne sont pas une réalité, et c'est là la pierre angulaire du travail que nous poursuivrons.

Rai Reece  
PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Janet Butler-McPhee  
CODIRECTRICE GÉNÉRALE

Sandra Ka Hon Chu  
CODIRECTRICE GÉNÉRALE

# La force du nombre



**1 ARTICLE** à la une du *Globe and Mail* où s'expriment en entrevue des personnes séropositives et des porte-parole du Réseau juridique VIH et de la Coalition canadienne pour réformer la criminalisation du VIH.

**6 ÉPISODES** de notre série balado [« Pas un crime »](#).

**6 DIALOGUES COMMUNAUTAIRES** avec des organismes autochtones partenaires.

**7 INTERVENTIONS EN JUSTICE** - y compris des contestations constitutionnelles et des enquêtes au Canada, en Dominique et en Jamaïque.

**7 LANGUES** dans lesquelles des ressources du Réseau juridique VIH ont été publiées : anglais, anichinabé, arabe, cri des plaines, français, inuktitut, mi'kmawi'simk et swahili.

**8 PERSONNES** vivant avec le VIH qui ont partagé des témoignages vidéo exhortant les décisionnaires du Canada à réformer les lois qui criminalisent les personnes séropositives, à la veille de la Journée mondiale de lutte contre le sida de 2024.

**49 ATELIERS ET EXPOSÉS** sur des thèmes à l'intersection du VIH et des droits humains.

**22 TRAVAILLEUSE(-EUR)S DU SEXE** du Togo, du Burkina Faso, du Congo-Brazzaville, de la Côte d'Ivoire, du Sénégal, de la Mauritanie et de la République démocratique du Congo, qui ont participé à des consultations entre juillet et septembre 2024, à l'appui de la préparation de notre rapport *Pénalisation du VIH et travail du sexe en Afrique de l'Ouest et du Centre*.

**25 RAPPORTS, PUBLICATIONS OU MÉMOIRES À L'INTENTION**

de gouvernements et d'agences onusiennes.

**30+ ENTREVUES ET ARTICLES D'OPINION** dans les médias du Canada et d'autres pays.

**8 162 ABONNÉ-ES** aux [Nouvelles du Réseau juridique VIH](#).

**24 618 TÉLÉCHARGEMENTS** de ressources du Réseau juridique VIH concernant la fermeture de sites de consommation supervisée en Ontario.

# Faire progresser la consommation sécuritaire

En dépit de la crise liée aux drogues toxiques, des gouvernements provinciaux ont déployé des efforts pour fermer les services de consommation supervisée (SCS) et le gouvernement fédéral n'a offert que peu de soutien. **Le Réseau juridique VIH a été aux premières lignes de la lutte pour empêcher ces fermetures.**

Par exemple, l'Ontario a adopté en décembre 2024 sa *Loi sur les soins et le rétablissement en milieu communautaire* (LSRMC), malgré les avertissements de ses propres expert-es gouvernementaux(-ales), qui l'ont prévenu que cette loi entraînerait de graves préjudices sanitaires et sociaux, notamment une augmentation des visites aux urgences, des décès par surdose, des blessures et de la consommation de drogues dans des lieux publics.

L'organisme Neighbourhood Group Community Services (TNGCS) – ainsi que deux personnes corequérentes qui comptent respectivement sur le SCS de Toronto et celui de Kitchener – ont réagi par la voie juridique en moins d'une semaine, affirmant que la loi porte atteinte à la *Charte canadienne des droits et libertés* (la « Charte ») et à la Constitution. **Nous nous sommes mobilisé-es contre cette loi avec TNGCS et d'autres allié-es, notamment en produisant des ressources d'éducation juridique du public sur la loi et sur l'affaire, en nous exprimant dans les médias et en contactant les décisionnaires politiques.** Le Réseau juridique VIH est également intervenu dans le cadre de cette contestation afin d'expliquer les effets négatifs de la LSRMC.

Le 28 mars, la Cour supérieure de justice de l'Ontario a émis une injonction temporaire empêchant l'Ontario d'appliquer la règle interdisant aux SCS d'opérer à moins de 200 mètres d'une école ou d'une garderie jusqu'à ce que la Cour rende une décision finale. **Cependant, en l'absence de financement provincial pour les SCS, de nombreux sites ont tout de même dû fermer leurs portes malgré l'injonction.** Cela a contraint des personnes à consommer des drogues en public ou seules, avec un risque beaucoup plus élevé de surdose, de VIH et d'autres infections.



## PAS UN CRIME

Écoutez : Sandra Ka Hon Chu, codirectrice générale du Réseau juridique VIH, s'est entretenue avec ses collègues intervenant-es Demar Kemar Hewitt, du Black Legal Action Centre, et Emily Hill, de l'organisme Aboriginal Legal Services, dans le cadre de [l'épisode de mars 2025](#) de notre balado *Pas un crime*. Dans [l'édition de février](#), Janet Butler-McPhee, codirectrice générale du Réseau juridique VIH, s'est entretenue avec Bill Sinclair, directeur général de TNGCS. Ce même épisode comprenait également une interview de Katie Resendes, l'une des requérantes dans l'affaire en justice. Le même mois, Cécile Kazatchkine et André Capretti, analystes des politiques au Réseau juridique VIH, ont diffusé une [conversation en français](#) sur ce sujet urgent.





Notre codirectrice générale Sandra Ka Hon Chu s'adresse aux journalistes à l'extérieur du tribunal pendant une pause dans les délibérations.

## En parallèle à notre action en justice, nous avons publié cette année deux rapports sur les SCS :

### Services de consommation supervisée au Canada

Complément au rapport de 2019 intitulé *Services de consommation supervisée au Canada : des changements qui tardent à venir*, cette publication retrace l'évolution du cadre juridique et du contexte politique des SCS au Canada et dresse un tableau clair de leur situation au début de 2024. On y adresse également des recommandations clés aux autorités de tous les paliers de gouvernement. Au moment de la publication du rapport de 2019, le nombre de SCS augmentait, mais nous nous inquiétions de l'absence de garanties juridiques et de politiques protégeant leur droit d'offrir des services – une crainte qui s'est à présent avérée en Ontario, en Alberta et, plus récemment, au Québec, où les SCS sont en voie d'être systématiquement démantelés.

### Innover en situation de crise

Une manière judicieuse d'élargir l'accès à un approvisionnement sécuritaire – qui consiste à fournir des alternatives de qualité pharmaceutique à l'approvisionnement illégal et non réglementé en drogues – est de l'offrir dans les SCS. Les SCS, suivant les principes de la réduction des méfaits, visent à offrir un accès facile et sans obstacle aux personnes qui utilisent des drogues, souvent avec un personnel qui a une expérience vécue de l'utilisation de drogues. Pour faciliter une telle avancée, le Réseau juridique VIH a examiné le cadre juridique et de politiques des SCS et de l'approvisionnement sécuritaire. Nous avons également interrogé des personnes d'expérience vécue, des clinicien-nes, des organismes de la société civile et des chercheur(-euse)s, puis avons élaboré des options juridiques et des modèles de politiques afin de combler le fossé entre leurs recommandations et les obstacles juridiques/réglementaires qui les bloquent.

## Flash droits :

L'article 7 de la Charte stipule que toute personne a droit à la vie, à la liberté et à la sécurité de sa personne. Les SCS sont essentiels pour garantir que les personnes qui utilisent des drogues puissent jouir de ces trois droits.

# Pour des refuges accessibles à toutes et tous

Les refuges constituent une infrastructure essentielle, en particulier ceux qui sont accessibles aux personnes qui utilisent des drogues. En plus de fournir un hébergement, des services et des ressources ainsi que des espaces sûrs et privés pour leurs occupant-es, ils réduisent la pression sur les systèmes de santé et offrent une avenue de rechange réaliste aux campements publics.

En février 2024, le Réseau juridique VIH a publié [Vers l'accès pour toutes - Pratiques exemplaires et prometteuses de refuges à faible barrière pratiquant la réduction des méfaits au Canada](#), qui porte sur les refuges à faible barrière pour les femmes et les personnes de genres divers fuyant la violence. Pour préparer ce rapport, nous avons réuni des représentant-es de refuges qui offrent des soins novateurs, pour un échange de connaissances et pour examiner quelles caractéristiques communes permettent d'améliorer l'accessibilité des refuges.

Dans un même élan, nous avons voulu élargir notre point de mire à l'ensemble du système de refuges dans un contexte marqué par la crise du logement et celle des drogues toxiques, d'autant plus que la plupart des refuges au Canada ne sont toujours pas adaptés aux personnes qui utilisent des drogues. Par conséquent, de nombreuses personnes n'ont d'autre choix que de dormir dans la rue pendant les périodes les plus difficiles de leur vie, avec des conséquences néfastes pour leur santé et un risque accru d'infection par le VIH.

Pour ce faire, nous avons réalisé un examen d'ensemble des politiques – au moyen de contacts directs avec les gouvernements, de recherches en ligne et de demandes d'accès à l'information – afin de comprendre comment les instances au Canada pourraient rendre les refuges plus accessibles.

Nous avons également eu des entretiens avec des employé-es de première ligne, des directeur(-trice)s et des pair-es de refuges à faible barrière à travers le pays, notamment des refuges d'urgence, des refuges pour personnes en situation d'itinérance et des maisons de transition. Nous les avons sélectionné-es parmi un nombre relativement restreint de refuges à travers le Canada qui mettent publiquement l'accent sur l'accessibilité pour les personnes qui utilisent des drogues; notre objectif était de comprendre comment ces organismes procèdent pour favoriser les droits et la santé des personnes très marginalisées.

Ces entretiens ont été à la fois motivants et porteurs d'espoir, car les personnes qui nous ont parlé sont passionnées par leur travail malgré les nombreux défis rencontrés. Nous en avons extrait un modèle pour un système d'hébergement véritablement accessible aux personnes qui utilisent des drogues.





Learned  
ent methods, a significant number of  
ents group discussions, addressing an  
nity and research levels, and facilitating  
ment between these groups was pivotal  
ional co-learning.  
uid research process  
and adapting as gap  
edgements

Health care providers from  
Health Association, who facilitated  
of Health Research (CIHR) and  
Ministry of Health of British Columbia, and  
Community Partnership (RBR-130450), a Michael Smith  
Research Institute (MSRI) Partnership Health Research  
Fellowship (75% 2022-2024)

# Towards Access for All: A Study of Low-Barrier, Harm Reduction Violence Against Women Shelters in Canada

Anne-Rachelle Boulanger, Sandra Ka Hon Chu - HIV Legal Network, Toronto, Canada

HIV  
LEGAL  
NETWORK  
RÉSEAU  
JURIDIQUE  
VIH

## Background

Violence against women (VAW) is the most pervasive health risk to women and gender-diverse people in Canada. Indigenous women, racialized women, women living with disabilities, 2SLGBTQ+ individuals, and women living with HIV are disproportionately exposed to VAW, and to its severe physical and mental harms. Studies have repeatedly confirmed that those who experience violence are more likely to use drugs, and vice versa. Globally, women who use drugs experience rates of VAW up to 24 times higher than women who do not. Yet those who use drugs are often barred from VAW shelters, vital spaces free from violence with links to otherwise inaccessible health services.

## Description

The study examines policies and practices aimed at improving VAW shelter access to women and gender-diverse people who use drugs. The study is based on desk research, community engagement, and a roundtable discussion. In September 2023, the HIV Legal Network brought together 22 representatives from 14 VAW shelters, emergency shelters, and transition houses across Canada, selected based on their commitment to serving women and gender-



Anne-Rachelle Boulanger, analyste des politiques,  
au congrès ACRV 2024 pour présenter le rapport  
« Vers l'accès pour toutes ».

An increasing number of VAW shelters have moved towards low-barrier, harm reduction models. Yet gaps remain. Many provincial and territorial policies allow or require service refusal based on drug use. Even where women and gender-diverse people who use drugs are not denied access, several barriers allow for the continuation of stigma against people



## Next Steps

Roundtable partici-

for low-barrier VAW

reduction. They s-

practices to ena-

models, includin-

(1) Maintaining

requires clearly an

embrace of harm

(2) Creating flexi-

expectations (rath-

based on protecti-

of drug use)

(3) Fosterin-

staff and

partici-

each

employe-

(iv) sa-

(4) Re-

identi-

unique

inten-

(v)

(vi)

(vii)

(viii)

(ix)

(x)

(xi)

(xii)

(xiii)

(xiv)

(xv)

(xvi)

(xvii)

(xviii)

(xix)

(xx)

(xxi)

(xxii)

(xxiii)

(xxiv)

(xxv)

(xxvi)

(xxvii)

(xxviii)

(xxix)

(xxxi)

# Renforcer les liens, les soins et la communauté

L'accès équitable aux programmes nécessaires, tant pour la prévention du VIH et d'autres ITSS que pour la protection et la promotion de la santé en général, est une préoccupation continue en matière de santé publique et de droits humains. De fait, **tant que la santé et les droits de chacun-e ne sont pas garantis, la santé et les droits de tou-te-s sont en jeu.**

Pendant la Fierté de 2024, le Réseau juridique VIH a publié [Connexion, soins, communauté : renforcer la réduction des méfaits pour les personnes GBT2Q qui utilisent des drogues au Canada](#). Cette ressource vise à atténuer la stigmatisation et à protéger la santé des personnes GBT2Q qui utilisent des drogues.

Le rapport de synthèse résume les données actuelles sur l'utilisation de drogues parmi les personnes GBT2Q, y compris la consommation problématique, en s'appuyant sur une analyse documentaire approfondie, des entretiens avec des personnes GBT2Q qui utilisent ou ont déjà utilisé des drogues et qui fournissent des services ou travaillent à la réduction des méfaits dans la communauté, et sur une analyse environnementale des initiatives et programmes pertinents au Canada.

## LE PROGRAMME D'ACTION QUI EN RÉSULTE PRÉSENTE PRÈS DE 30 RECOMMANDATIONS, NOTAMMENT POUR :

- améliorer la collecte de données ;
- assurer une meilleure inclusion des communautés 2ELGBTQ+, renforcer leur plaidoyer pour des politiques sensées sur les drogues ;
- augmenter le financement pour la santé des personnes GBT2Q qui utilisent des drogues; et
- mettre en œuvre des réformes juridiques et de politiques clés.

Nous avons partagé une version préliminaire de ce rapport avec l'Agence de la santé publique du Canada, qui cherchait à mettre à jour le Plan d'action du gouvernement du Canada sur les ITSS, en particulier en ce qui concerne les besoins des personnes GBT2Q qui utilisent des drogues.

Fait important, ce Plan d'action comprend désormais un engagement général à « [r]enforcer les politiques et les lignes directrices pour soutenir les efforts de réduction des méfaits et de promotion de la santé dans le contexte du mélange de drogues et de relations sexuelles ».

Nous avons également soumis un mémoire à la Rapporteuse spéciale des Nations Unies sur la santé dans le cadre de sa récente étude sur une approche de la réduction des méfaits fondée sur les droits humains; d'ailleurs, dans son [rapport d'avril 2024 au Conseil des droits de l'homme des Nations Unies, la Rapporteuse spéciale fait expressément référence aux personnes LGBTQ+.](#)

## PAS UN CRIME

**Écoutez :** En août 2024, André Capretti, analyste des politiques au Réseau juridique VIH, s'est entretenu avec Richard Elliott [au sujet des ressources Connexion, soins, communauté](#) dans notre balado *Pas un crime*.



# Droits humains et élimination du VHC



En 2021, le nombre de personnes vivant avec le VHC au Canada était estimé à 214 000 et 8200 personnes de ce nombre étaient nouvellement diagnostiquées. La même année, 972 personnes sont décédées de causes liées au VHC. Tout cela, malgré l'introduction en 2014 des antiviraux à action directe (AAD) qui permettent de guérir 95 % des cas chroniques de VHC en huit à douze semaines, avec des effets secondaires minimes, voire inexistant. Les personnes qui s'injectent des drogues, les détenu-es, les Autochtones, les hommes gais, bisexuels et autres hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes (GBHRSH), de même que les migrant-es venu-es de pays où la prévalence du VHC est élevée, sont touché-es de manière disproportionnée.

**Avec le soutien d'Action hépatites Canada**, dont le comité directeur inclut le Réseau juridique VIH depuis des années, nous avons étudié comment la **discrimination systémique, la stigmatisation, la criminalisation et l'iniquité des soins de santé continuent d'entraîner de nouveaux cas évitables d'infection par le VHC** dans ces « populations prioritaires », alors que le VHC est guérissable.



Le Réseau juridique VIH a analysé les données épidémiologiques, les cadres de politiques et les instruments relatifs aux droits humains afin d'identifier les obstacles aux soins pour ces personnes. Parmi ceux-ci figurent la division des compétences en matière de soins de santé, qui empêche l'adoption d'une approche unique et coordonnée du VHC, et le manque de données intersectionnelles de qualité au sujet des personnes vivant avec le VHC.

Notre rapport intitulé [« Le droit aux soins : l'hépatite C parmi les populations prioritaires au Canada »](#) postule que l'élimination du VHC ne sera possible que lorsque le droit à la santé dans les populations prioritaires sera pleinement respecté et appliqué. Il identifie également des pratiques prometteuses et offre des recommandations pour abolir les obstacles à la prévention, au traitement et aux soins afin de respecter le droit international des droits de la personne et d'atteindre les objectifs internationaux en matière de santé.

Tant que ces mesures ne seront pas mises en œuvre, au Canada et ailleurs, le VHC restera la maladie transmissible qui cause le plus grand nombre d'années de vie potentielles perdues – et pourtant, l'élimination du VHC est tout à fait possible.

## flash droits :

L'article 12 du PIDÉSC indique que les pays signataires de ce traité « reconnaissent le droit de toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale qu'elle soit capable d'atteindre ». Tant que des maladies guérissables persistent dans notre pays, le Canada ne respecte pas son obligation à cet égard.

# Le temps dur persiste-t-il toujours?

En 2007, le Réseau juridique VIH publiait son rapport *Temps dur : programmes de prévention du VIH et du VHC pour les détenus au Canada*, examinant les politiques sur la santé et sur la réduction des méfaits dans les prisons du pays. Au fil des ans, ce sujet est resté particulièrement important à étudier : **les personnes incarcérées sont plus susceptibles que la population générale de vivre avec le VIH et l'hépatite C (VHC), et leur accès aux soins de santé est étroitement contrôlé par l'État qui les incarcère** – et le Canada échoue à respecter leur droit aux soins.

Près de deux décennies plus tard, nous avons cherché à savoir si le temps dur persistait dans les prisons et les centres de détention à travers le pays.

Dans le cadre de notre nouvelle enquête, **nous avons examiné l'accès aux tests, aux traitements et au counseling pour les infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS), au matériel pour des rapports sexuels plus sécuritaires, aux prophylaxies pré- et post-exposition, au traitement par agonistes opioïdes, à la naloxone, à du matériel stérile pour l'usage de drogues et à des programmes de distribution d'eau de Javel ainsi que de tatouage et de perçage sécuritaires**. Nous avons également cherché à savoir si les besoins de certaines populations étaient satisfaits, notamment ceux des Autochtones, des personnes racisées, des femmes et des personnes transgenres et de genres divers en prison, qui ont tou-te-s besoin de programmes adaptés à leur culture.

Il s'agit de questions urgentes, étant donné que des personnes incarcérées ont des relations sexuelles, utilisent des drogues, se font tatouer et ont besoin d'accès à des outils élémentaires de santé et de réduction des méfaits qui peuvent les protéger contre les risques et préjudices associés – tout comme celles et ceux d'entre nous qui ne sont pas dans le système carcéral.

Des recherches ouvertes et des demandes d'accès à l'information nous ont permis **d'identifier et d'analyser plus de 200 politiques sur les soins de santé et sur la réduction des méfaits dans les prisons à travers le pays**. Nous avons également misé sur nos contacts communautaires, sur les recommandations de nos partenaires et sur des appels téléphoniques spontanés pour trouver des parties prenantes capables de nous fournir davantage d'informations sur ces sujets. Au final, nous avons mené plus de 25 entretiens virtuels avec d'ancien-nes détenu-es, des personnes travaillant dans/pour des prisons ainsi





# Susciter des dialogues à l'échelle de l'Île de la Tortue

Cette année, nous avons parcouru l'Île de la Tortue pour convier des dialogues avec les communautés autochtones dans le cadre de la collaboration entre le Réseau juridique VIH et le RCAS (Communities, Alliances & Networks), organisme autochtone qui s'occupe de questions liées au VIH à travers le Canada.

Ces dialogues avaient pour objectif d'explorer les perspectives des personnes ayant une expérience vécue de la prison, du travail du sexe et des politiques sur les drogues, des enjeux qui sont réglementés par des lois et politiques coloniales d'une manière qui nous touche tou-te-s, mais qui affecte les peuples autochtones de manière disproportionnée. Il était donc essentiel pour nous d'entendre les recommandations des peuples autochtones concernant les mesures à prendre dans chaque domaine.

Nous avons choisi les sites de ces dialogues en collaboration avec le RCAS en tenant compte des distances géographiques, de la densité des populations ainsi que du souhait d'entendre divers groupes autochtones. Winnipeg, Prince George, Tiohtià:ke/Montréal, Kjipuktuk/Halifax et N'Swakamok/Sudbury ont été choisis.

## NOUS AVONS AUSSI COLLABORÉ AVEC DES ORGANISMES LOCAUX POUR CHACUN DES DIALOGUES :

- Ka Ni Kanichihk à Winnipeg ;
- Positive Living North à Prince George ;
- le Centre d'amitié autochtone de Montréal à Montréal ;
- Healing Our Nations à Halifax ;
- le Mi'kmaw Native Friendship Centre à Halifax ;
- de même que SWANS Sudbury ;
- l'Ontario Aboriginal HIV/AIDS Strategy à Sudbury ; et
- Réseau Access Network à Sudbury.

Il ne s'agissait pas de conversations faciles : les participant-es ont généreusement partagé leurs expériences vécues liées à l'utilisation de drogues, d'accès (ou non) à des services de réduction des méfaits, et autres soins de santé, de périodes d'incarcération, de travail du sexe, d'interactions avec la police et le système judiciaire pénal, de racisme et de discrimination, de déconnexion culturelle, de placement d'enfants, de violence, de diagnostic du VIH, de questions liées à la divulgation du VIH, et plus encore.

Cependant, il y a également eu des moments de légèreté, de connexion, de soutien et d'espoir, ainsi que des appels passionnés en faveur de changements aux politiques, lois et pratiques existantes. La culture et les traditions autochtones ont été célébrées, la résilience des peuples et des communautés autochtones a été mise en avant, et les Aîné-es autochtones, qui ont joué un rôle essentiel dans le succès des dialogues, ont été honoré-es.

Le document de politiques issu de ces dialogues constituera une nouvelle ressource présentant les perspectives autochtones sur ces enjeux et s'inscrit dans le cadre de l'engagement du Réseau juridique VIH à inclure dans son travail des actions concrètes pour la vérité et la réconciliation.

Il comportera également un volet éducatif, mettant en évidence les liens entre les lois et politiques punitives et leurs conséquences néfastes sur la santé des populations autochtones en matière de VIH, de VHC et d'autres ITS. Il est important de noter que ce travail collaboratif constituera un outil de plaidoyer que nous pourrons partager avec les décisionnaires politiques afin d'ouvrir la voie à des changements significatifs.

# Connaissez-vous vos droits?

Lorsque tout le monde connaît ses droits et peut militer pour leur respect, nous en bénéficiions tous et toutes.

À cette fin, le Réseau juridique VIH publie depuis près de 20 ans des ressources intitulées « Connaître ses droits », qui fournissent des informations essentielles aux personnes vivant avec le VIH ainsi qu'aux populations clés souvent criminalisées et confrontées à des obstacles plus importants en matière de dépistage, de prévention, de soins et de soutien liés au VIH.

Nous avons lancé cette année de nouvelles ressources qui reflètent à la fois les récents changements et développements en matière de législation et de politiques, ainsi que les priorités clés identifiées dans notre plan stratégique.

## CRIMINALISATION DU VIH

Après avoir publié des ressources *Connaître ses droits* sur la criminalisation de la non-divulgation du VIH spécifique aux communautés ACN et autochtones, le Réseau juridique VIH a estimé qu'il était nécessaire de disposer d'un guide accessible et général pour aider toutes les personnes à s'y retrouver dans ce sujet complexe.

« *Connaître ses droits - Criminalisation de la non-divulgation du VIH* » répond à plusieurs des questions les plus courantes concernant la divulgation du VIH et le droit pénal au Canada. Ce document explique aux personnes vivant avec le VIH leurs obligations légales, les risques juridiques auxquels elles peuvent être confrontées en matière de divulgation dans un contexte sexuel, ainsi que différentes stratégies qu'elles peuvent adopter pour faire face à ces risques.

Cette ressource a déjà été largement diffusée et est devenue un document de référence à partager lors d'ateliers et d'autres événements portant sur la criminalisation du VIH.



## LOIS SUR LES DROGUES

Compte tenu du profilage racial et de la disproportion des mesures policières, arrestations et incarcérations visant les personnes d'origine africaine, caraïbienne et noire (ACN) et les Autochtones pour des infractions liées à la drogue, le Réseau juridique VIH a publié deux ressources spécialement destinées aux [personnes ACN](#) et aux [Autochtones](#) qui utilisent des drogues, ainsi qu'aux prestataires de services qui travaillent avec ces communautés. Ces ressources intitulées « Connaître vos droits » sont conçues pour fournir des informations sur les lois canadiennes complexes et en constante évolution en matière de drogues.

Ces guides sont le fruit d'un processus collaboratif auquel ont participé le Conseil des Africains et Caraïbans sur le VIH/sida en Ontario, la Black Coalition for AIDS Prevention, Africans in Partnership Against AIDS et le RCAS. Nous avons également distribué un questionnaire aux communautés cibles et aux prestataires de services, qui ont à leur tour identifié les enjeux juridiques les plus urgents liés aux lois sur les stupéfiants dans ce pays.

Les ressources finales - ainsi que les brochures d'accompagnement condensées - fournissent des informations juridiques accessibles sur les infractions liées aux drogues au Canada, y compris sur la manière dont ces lois affectent l'accès des personnes aux services de santé et de réduction des méfaits.



## PAS UN CRIME

**Écoutez :** Dylan DeMarsh, du Réseau juridique VIH, s'est entretenu avec Orville Burke, directeur de la promotion de la santé pour la Black Coalition for AIDS Prevention à Toronto, et avec Mkwa Giizis, militante autochtone de Nogojiwananong/Peterborough. Les deux entretiens font partie de l'édition de novembre 2024 de notre baladodiffusion *Pas un crime*, intitulée « [The Terrible Impact of Canadian Drug Laws on Black and Indigenous Communities](#) ».

# Contester le *fardeau excessif*



En septembre 2023, R.A., un étudiant international originaire des Philippines, a été informé que sa demande de prolongation de son visa étudiant canadien était refusée parce que son statut VIH risquerait d'entraîner un « fardeau excessif » pour les services sociaux et de santé publics.

Cette décision était fondée sur l'article 38(1)(c) de la *Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés* (LIPR), qui fait partie du régime canadien d'interdiction de territoire pour des raisons médicales et qui permet de refuser un visa ou la résidence permanente au Canada à des personnes dont le coût du traitement de leur état de santé par le système de santé public est susceptible de dépasser un certain montant. **Cette politique empêche certaines personnes, qui peuvent apporter et qui apportent une contribution essentielle à notre vie économique, sociale et culturelle, d'entrer au Canada parce que cela serait « trop coûteux »,** bien que les économies prévues ne représentent qu'une infime partie des budgets provinciaux de santé et que, paradoxalement, le traitement des litiges est long et coûteux.

L'avocat spécialisé en immigration de R.A. a contacté le Réseau juridique VIH au sujet de cette affaire, compte tenu des effets plus larges de la loi sur le droit à l'égalité des personnes vivant avec certains troubles de santé, notamment le VIH. **En février 2024, nous nous sommes associé-es à l'avocat pour demander un contrôle judiciaire de l'affaire R.A. et une autorisation de nous joindre à R.A. en tant que requérant d'intérêt public.** Ensemble, nous avons contesté la décision de refuser sa demande de visa ainsi que la constitutionnalité de l'alinéa 38(1)(c), en faisant valoir que le régime du « fardeau excessif » n'est pas conforme à la promesse d'égalité de la Charte et aux principes des droits de la personne.

En mai 2024, le gouvernement du Canada a concédé que le refus de prolonger le visa de R.A. était déraisonnable, mais n'a pas abordé la question de la constitutionnalité de l'alinéa 38(1)(c). Malgré les efforts du gouvernement pour clore l'affaire sans aborder la contestation de la Charte, la lutte pour renverser le régime du « fardeau excessif » s'est poursuivie toute l'année.

En septembre 2024, le Réseau juridique VIH s'est vu refuser le statut de requérant d'intérêt public, R.A. restant le seul requérant. Le gouvernement a ensuite tenté de faire déclarer l'affaire sans objet, mais sans succès – une décision rendue en avril 2025 confirmant que les requérant-es devaient avoir la possibilité de faire valoir leurs arguments en matière de droits de la personne.

Le Réseau juridique VIH a continué d'explorer les options qui s'offraient à lui pour poursuivre cette bataille, non seulement afin que notre perspective et notre expérience inestimables puissent être prises en compte lors des délibérations, mais aussi pour garantir les droits des personnes qui n'ont pas les moyens ou les ressources nécessaires pour lutter seules contre le gouvernement.

## Zoom vers aujourd'hui :

Nous travaillons avec la coprésidente du Réseau juridique VIH, Laura Bisaillon, docteure en sociologie, afin d'accroître le plaidoyer et l'éducation du public concernant l'inadmissibilité médicale.



## Flash droits :

L'article 15 de la Charte garantit à tous et toutes la même protection et le même bénéfice de la loi indépendamment de toute discrimination, y compris au motif d'un handicap physique (ce qui inclut les troubles de santé tels que le VIH). Si cette contestation constitutionnelle aboutit, elle garantira que personne d'autre ne subira la même discrimination que R.A.

# Engagement pour la décriminalisation du VIH

La criminalisation de la non-divulgation du VIH n'est pas seulement dénuée de fondement scientifique, elle est également préjudiciable à la santé personnelle et publique : elle sape des initiatives telles que le dépistage, le counseling et le soutien en matière de VIH, et rend la notification des partenaires encore plus difficile par crainte de conséquences pénales. **Cette année, le combat de longue date du Réseau juridique VIH contre cette criminalisation a connu des revers importants, mais le Réseau juridique et ses partenaires ne se sont pas laissés abattre.**

Depuis près d'une décennie, la Coalition canadienne pour réformer la criminalisation du VIH (CCRCV) — un regroupement national de personnes vivant avec le VIH, d'organismes communautaires, d'avocat-es, de chercheur(-euse)s et d'autres, dont le Réseau juridique VIH est membre fondateur — milite pour une réforme du droit fédéral. Cette année n'a pas fait exception.

Alors que les progrès étaient au point mort sous l'ancien ministre de la Justice (en fonction de juillet 2023 à mars 2025, date à laquelle des élections ont été déclenchées), **la CCRCV a intensifié ses pressions pour s'assurer qu'il respecterait les engagements du Canada en matière de réforme législative.** Elle a notamment déployé des efforts considérables pour que la criminalisation du VIH soit couverte par le quotidien national *Globe and Mail*, ce qui a abouti à la publication d'un article de fond percutant en mai 2024.



Une autre action clé a été l'organisation d'une séance virtuelle, en juillet 2024, à laquelle ont participé des défenseur(-euse)s de la scène internationale qui ont appelé les décisionnaires politiques canadiens à apporter des changements indispensables. Dans le cadre de cette campagne, près de 250 lettres ont été envoyées à divers-es ministres de l'époque – Femmes et Égalité des genres, Justice et Santé – ainsi qu'au premier ministre Trudeau. Parallèlement, nous avons lancé une campagne dans les médias sociaux présentant des vidéos de personnes vivant avec le VIH qui témoignaient de leur expérience et demandaient au ministre de la Justice de mettre fin à la criminalisation du VIH au Canada.

Malgré nos efforts soutenus, le cabinet du ministre de la Justice nous a informé-es en novembre 2024 que le gouvernement avait mis en veilleuse ses projets de réforme législative concernant la criminalisation du VIH. **La CCRCV a réagi promptement, avec force et fierté**, en convoquant une conférence de presse sur la Colline du Parlement le mois même; ses membres ont également été interviewé-es sur la question par d'importants médias.

**Cette réaction rapide a démontré notre engagement continu à garantir les droits de tou-te-s, même lorsque les temps sont difficiles.**

## Zoom sur aujourd'hui :

Grâce à la ténacité et à la persévérance du Réseau juridique VIH et de la CCRCV, la situation s'est améliorée ces derniers mois en matière de décriminalisation du VIH. Nous avons rencontré des décisionnaires politiques canadien-nes afin de discuter de l'introduction d'un projet de loi visant à réformer la législation. Nous espérons que des progrès importants seront réalisés à temps pour la Journée de sensibilisation « Le VIH n'est pas un crime » en février 2026.

# HIV Justice Worldwide : bilan de l'année

Le Réseau juridique VIH est membre fondateur de HIV Justice Worldwide (HJWW), une coalition internationale qui intervient depuis près d'une décennie dans les discussions mondiales sur la criminalisation du VIH. HJWW est une communauté d'activistes qui partagent des informations et des ressources, établissent des réseaux, renforcent les capacités, mobilisent des efforts de plaidoyer et favorisent la collaboration. **HJWW a soutenu le travail du Réseau juridique VIH contre la criminalisation du VIH au Canada, en Europe de l'Est, en Asie centrale ainsi qu'en Afrique de l'Ouest et du Centre.**

## AVRIL ET JUILLET

### L'AFRAVIH au Cameroun et la Conférence internationale sur le sida en Allemagne

HJWW était présent à la fois à la Conférence internationale sur le sida de 2024, le plus grand congrès mondial sur le VIH et le sida, qui se tient tous les deux ans, ainsi qu'à la Conférence internationale francophone AFRAVIH deux mois plus tôt. Ces deux événements rassemblent des scientifiques, des défenseur(-euse)s, des personnes ayant une expérience vécue, des chercheur(-euse)s et des bailleurs de fonds. Il s'agit d'occasions uniques de faire connaître le travail du Réseau juridique VIH et d'étendre le mouvement HJWW contre la criminalisation du VIH.

## OCTOBRE

### Réunion stratégique en Espagne

HJWW a tenu à Sitges sa première réunion en présentiel depuis l'avènement de la COVID-19, ravivant notre fort sentiment de communauté, de solidarité et d'objectifs communs alors que nous avons réfléchi aux récentes années.

Des intentions audacieuses nous animaient, notamment celles d'approfondir notre compréhension de la place de HJWW dans le paysage mondial, de définir notre orientation stratégique et de renforcer nos partenariats dans un contexte où des conflits affectent des membres de la coalition, où les espaces civiques rétrécissent, où la démocratie est la cible d'attaques et où des mouvements anti-droits et « anti-genre » ne cessent de grandir.

**La réunion de Sitges a ravivé notre énergie, notre inspiration et notre engagement collectif à mettre fin à la criminalisation du VIH dans le monde.**

## JANUARY

### Trump annihile l'USAID

Le Robert Carr Fund (RCF) est un partenaire essentiel dans notre travail, grâce à son financement du HIV Justice Global Consortium. Le RCF est unique en son genre, car il fournit un financement de base flexible et à long terme à des réseaux communautaires et de la société civile qui luttent contre le VIH. Cependant, avec la fermeture de l'USAID par le gouvernement étatsunien et la décision d'autres gouvernements de réduire leurs budgets d'aide publique au développement, le RCF a perdu une part importante de son propre financement. Cela a des répercussions sur notre travail et celui de nos partenaires. Nous continuons à collaborer avec le RCF pour maintenir cet important plaidoyer mondial.

En contraste avec les mois précédents qui ont compté plusieurs points culminants, cette nouvelle combinaison de défis a été dévastatrice pour les membres de la coalition, en particulier pour ceux et celles qui sont également confronté-es à la guerre, à des gouvernements répressifs, à des attaques contre les organismes de la société civile et contre la communauté LGBTQ+, ainsi qu'à d'autres réductions de financement.

Néanmoins, nous restons engagé-es auprès du mouvement mondial HJWW et continuons à appuyer nos partenaires dans le monde et à faire valoir la nécessité d'une réforme législative au Canada.



# Promouvoir les droits humains dans le monde

## DOMINIQUE

Après notre victoire historique d'avril 2024 dans la contestation des lois de la Dominique criminalisant les relations sexuelles entre personnes de même sexe, nous avons continué à travailler avec nos partenaires dans le pays pour faire progresser les droits humains. Cela a notamment donné lieu à un atelier de formation à Roseau sur la communication, le genre et la défense des droits humains, du 23 au 26 juin 2025, en partenariat avec Minority Rights Dominica (MiRiDom).

Un groupe de jeunes Dominiquais-es a participé à cet atelier qui comprenait des conférences, des discussions et un projet dans le cadre duquel les participant-es ont réalisé une vidéo sur un sujet lié au genre et aux droits humains en Dominique. L'atelier a permis de développer des compétences essentielles en matière de médias sociaux et de communication, notamment sur la manière de créer des contenus de plaidoyer percutants.

**Les jeunes défenseur(-euse)s ont fait preuve d'intérêt et d'engagement, et nous avons eu des conversations enrichissantes sur les questions liées au genre dans la société dominiquaise et sur les changements qui doivent avoir lieu pour que les droits humains y soient respectés.**

## UKRAINE

L'Ukraine est l'un des neuf pays candidats à l'adhésion à l'Union européenne (UE). Depuis l'invasion de l'Ukraine en 2022, son désir d'accéder à l'UE n'a fait que s'accentuer et s'accélérer, car cela renforcerait la sécurité et l'économie de l'Ukraine et, par extension, celles de ses alliés proches et lointains.

Cependant, l'une des conditions essentielles à l'accession à l'UE est la « présence d'institutions stables garantissant la démocratie, l'état de droit, les droits de l'homme, le respect des minorités et leur protection ».

**À l'heure actuelle, les lois et politiques de l'Ukraine en matière de drogues sont obsolètes et non conformes aux principes des droits humains, car elles se concentrent sur la répression des personnes qui utilisent des drogues,**

et font fi des causes profondes de l'approvisionnement nocif et non réglementé en drogues. Cette approche porte atteinte aux droits humains de multiples façons, notamment en limitant l'accès à des services de santé essentiels pour les personnes qui utilisent des drogues, en alimentant la surpopulation carcérale et en encourageant la corruption au sein des forces de l'ordre.

S'appuyant sur des consultations antérieures avec des ONG ukrainiens, des représentant-es du gouvernement et des expert-es internationaux(-ales), **le Réseau juridique VIH s'efforce de résoudre ces problèmes** en analysant les cadres juridiques, en identifiant les avenues viables de réforme législative, en cartographiant la chaîne d'approvisionnement en drogues en rapide évolution en Ukraine et en organisant des réunions multipartites avec les instances sanitaires, les forces de l'ordre et les ministères afin de promouvoir des lois ukrainiennes sur les drogues qui respectent les droits humains et s'alignent sur les critères de l'UE. Le projet a également contribué à l'émergence d'un débat national sur les thérapies assistées par psychédéliques pour le traitement de traumatismes, en soutenant la création de groupes de travail et de plateformes de partage de ressources.

Collectivement, ces activités ont renforcé **la capacité de la société civile ukrainienne** à revendiquer des réformes humaines et fondées sur des données probantes en temps de guerre et de reconstruction.



## PAS UN CRIME

**Écoutez :** En octobre 2024, Mikhail Golichenko, analyste principal des politiques au Réseau juridique VIH, s'est entretenu avec Ganna Dovbakh, de l'Association eurasienne pour la réduction des méfaits, dans le cadre de notre baladodiffusion [Pas un crime](#). Il a discuté avec elle de la nécessité urgente de réformer les lois et politiques en matière de drogues dans la région de l'Europe de l'Est et de l'Asie centrale (EEAC).

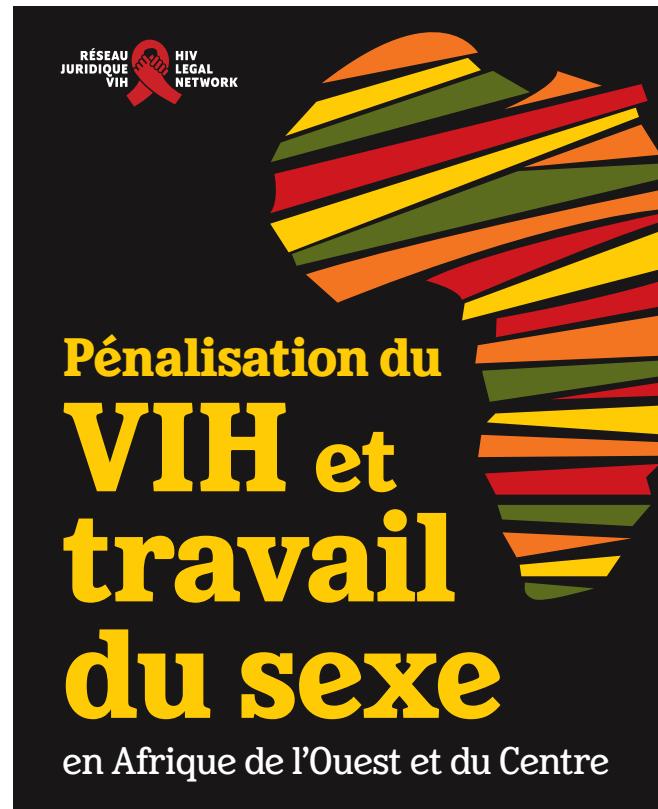
# Plaidoyer intersectionnel pour les travailleuse(-eur)s du sexe en Afrique de l'Ouest et du Centre

Presque tous les pays d'Afrique occidentale et centrale ont des lois qui criminalisent spécifiquement le VIH, ce qui a pour effet de contrôler, de punir et de marginaliser des populations que celui-ci touche de manière disproportionnée. Cela inclut les travailleuse(-eur)s du sexe, qui sont déjà criminalisé·es en raison de leur travail, ce qui les expose à la violence, au harcèlement policier, aux tests illégaux forcés et aux arrestations arbitraires.

En moyenne, 7,5 % des travailleuse(-eur)s du sexe vivent avec le VIH dans la région. Au nom de HIV Justice Worldwide, le Réseau juridique VIH a collaboré avec HODSAS, un organisme local basé en République démocratique du Congo, pour étudier l'intersection entre la criminalisation du VIH et le travail du sexe.

Ces liens ont non seulement des conséquences négatives sur la santé personnelle des travailleuse(-eur)s du sexe, mais peuvent également avoir des répercussions négatives sur la santé publique. En effet, il est encore plus difficile de recourir au dépistage, au counseling et au soutien, et d'informer ses partenaires, lorsque l'on risque des poursuites pénales sur deux fronts.

Entre juillet et septembre 2024, nous avons organisé des consultations communautaires avec 22 travailleuse(-eur)s du sexe du Burkina Faso, du Congo-Brazzaville, de la Côte d'Ivoire, de la République démocratique du Congo, du Mali, de la Mauritanie, du Sénégal et du Togo. Parmi les participant·es, 17 vivaient avec le VIH, deux étaient des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes, quatre étaient transgenres, un·e était un·e utilisateur(-trice) de drogues et au moins trois étaient des jeunes. Ils/elles ont témoigné de leur accès limité au traitement du VIH et à la justice ainsi que des abus et des violences qu'il/elles vivent en raison de leur statut VIH et de leur travail du sexe.



Le rapport qui en a résulté, [Criminalisation du VIH et du travail du sexe en Afrique de l'Ouest et du Centre](#), montre comment ces deux formes de criminalisation se recoupent et augmentent les risques d'abus et de violence à l'encontre des travailleuse(-eur)s du sexe dans la région, et présente les conclusions nécessaires à une mobilisation commune contre la criminalisation des travailleuse(-eur)s du sexe et des personnes vivant avec le VIH.

# Notre voix aux Nations Unies



Au cours de l'année, le Réseau juridique VIH a apporté **d'importantes contributions aux Nations Unies pour favoriser une réponse au VIH fondée sur les droits**, tant au niveau national qu'international.

Le Conseil des droits de l'homme a adopté en juillet 2024 une résolution intitulée « Les droits de l'homme dans le contexte du VIH et du sida », qui réaffirme le caractère essentiel des droits humains, des libertés fondamentales et du leadership communautaire dans la lutte contre le VIH. Cette résolution incite également à mettre fin aux attitudes discriminatoires et aux lois et politiques punitives qui empêchent l'accès sans discrimination à la prévention, au dépistage et au traitement du VIH.

Faits importants soulignés par l'ONUSIDA : c'est la première résolution des Nations Unies qui reconnaît sans réserve la santé et les droits sexuels et génésiques et qui demande aux États de renforcer l'éducation en matière de santé sexuelle et génésique. **Le Réseau juridique VIH a contribué au maintien d'un contenu solide relativement aux droits humains et à la santé génésique dans cette résolution.**

Nos efforts de plaidoyer, conjointement à ceux d'autres membres de la société civile et de l'ONUSIDA, ont également joué un rôle essentiel pour que la résolution prenne en compte la criminalisation des principales populations à risque - y compris les personnes vivant avec le VIH. C'est un élément crucial pour mettre fin une fois pour toutes à l'épidémie de VIH, **car nous savons qu'une réponse qui ne mettrait pas**

**l'accent sur les populations clés et qui n'inclurait pas toutes les composantes serait inefficace.**

De même, il est essentiel que chaque personne au Canada jouisse de son droit à l'autonomie corporelle, à l'égalité, à la santé et à un logement. **À cette fin, nous avons déposé deux mémoires au Comité pour l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, dans le cadre de son examen périodique du Canada en octobre 2024.**

Le premier concernait les préjudices de la criminalisation continue du travail du sexe et de la non-divulgation du VIH, ainsi que le manque d'accès à un logement pour les femmes qui utilisent des drogues et fuient la violence fondée sur le genre. Le second mémoire, rédigé en collaboration avec la Coalition canadienne des politiques sur les drogues, soulignait des préoccupations prioritaires pertinentes aux femmes et aux personnes de genres divers qui utilisent des drogues, notamment en ce qui concerne la nécessité de disposer de refuges adaptés au genre, de programmes d'aiguilles et de seringues ainsi que de services de consommation supervisée, y compris en prison.

À Genève, nous avons également eu l'occasion de faire une déclaration orale au nom de plusieurs ONG, et de mener des actions de plaidoyer auprès de membres du comité et d'autres représentant-es de la société civile.

## Flash droits :

Ces initiatives s'appuient sur divers articles des instruments internationaux relatifs aux droits humains. Il s'agit notamment du droit à la vie, à la liberté et à la sécurité de la personne (articles 6 et 9 du *Pacte international relatif aux droits civils et politiques*); du droit à la santé (articles 12 du PIDÉSC et de la *Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes* [CEDAW]); du droit à un niveau de vie suffisant, y compris un logement (article 11 du PIDÉSC et article 14 de la CEDAW); et, surtout, du droit à la non-discrimination, qui est inscrit dans tous les instruments internationaux relatifs aux droits humains.

# Merci à nos donateurs et financeurs !



## DONATEURS ET DONATRICES

- Adrian Guta
- Allan-John Boulanger
- Anassa Rhenisch
- Andrew D Beckerman
- Angela Kaida
- Anne-Marie DiCenso
- Annika Ollner
- Anonymous
- Arwen McKechnie
- Bonnie Cole Arnal
- Bruce Ryder
- Casey McKibbon
- Chris Gallaway
- Christopher Field
- Christopher Thomas
- David Butler
- David Newman
- Dianne Palles
- Dionne Falconer
- Dorothy Apedaile
- Edward McDonnell
- Eiji Nakano
- Eric Hortop
- Eric Mykhalovskiy
- Estate of Ronald Rosenes
- Fiona Smaill
- Frank Chester and Joel Rotstein
- Gilles Marchildon
- Glyn Townson
- Grant Loewen
- Greg Carter
- Howard and Patricia Elliott
- Janet and Joseph Butler-McPhee
- Jean-Rock Boutin
- Jennifer Kilty
- Joanne Csete
- John and Pat Evans
- John Gutpell
- Jonathan Glenn Betteridge
- Justin Noble
- Kathy Anderson
- Kaye McKibbon
- Kenneth Menzies
- Larry Baxter
- Larry Hughsam
- Leegay Jagoe
- Lyba Spring
- Martin French
- Marilyn Coolen
- Matthew Taylor
- Megan Longley
- Michelle Proctor-Simms
- Morgan Craig
- Patricia Holbrow
- Paul Sutton and Marcus McCann
- Peggy Millson and Murray Legge
- Philip Fraser
- Rai Reece
- Rebecca Cook & Bernard Dickens
- Rebecca Penn
- Renee Masching
- Richard Elliott
- Rui Pires
- Ruth Carey
- Sara Strawczynski
- Sarah Aston
- Sertac Eliyurekli
- Stéphanie Claiavaz-Loranger
- Terry Grace
- Thomas Vernon
- Todd Sherman
- Vince Chu
- Wilfred Butler
- Yvonne Schmitz

## PRINCIPAUX BAILLEURS DE FONDS

- Affaires mondiales Canada via le Fonds Agir ensemble pour l'inclusion, géré par Equitas et le Réseau Dignité Canada**
- Agence de la santé publique du Canada**
- Broadway Cares/Equity Fights AIDS, Inc.**
- Elizabeth Taylor AIDS Foundation**
- Fondation Canadienne des Femmes**
- Fonds de relance des services communautaires**
- Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme**
- Fondation du droit de l'Ontario**
- Impact Fund**
- Initiative Investing in Neighbourhoods de la Ville de Toronto**
- Levi Strauss Foundation**
- M·A·C Cosmetics Canada**
- ONUSIDA**
- Open Society Foundations**
- Programme juridique de partenariats et d'innovation du ministère de la Justice du Canada**
- RCAS (Communities, Alliances & Networks)**
- Release UK**
- Robert Carr Fund**
- Université Carleton**
- Southern African Litigation Centre**

# aperçu des finances

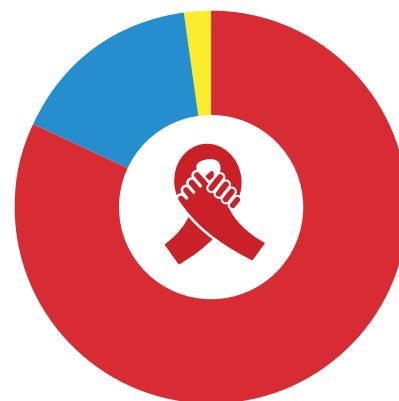
Résumé des états financiers vérifiés

EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS

	2025	2024
<b>REVENUS</b>	<b>\$</b>	<b>\$</b>
Subventions	1 178 775	1 372 561
Frais de consultation	128 933	438 460
Dons	108 925	152 718
Intérêt et autres	37 126	45 996
Cotisations	5 500	5 640
<b>TOTAL DES REVENUS</b>	<b>1 459 259</b>	<b>2 015 375</b>
<b>DÉPENSES</b>		
Personnel et honoraires professionnels	1 202 005	1 591 467
Loyer et entretien	87 298	79 948
Activités d'intervention terrain	33 357	17 892
Matériel et dépenses de bureau	30 955	27 200
Déplacements	27 458	147 010
Communications et information	14 409	28 538
Installations et équipement	8 728	11 221
Litiges stratégiques	5 256	54 966
Autre	35 419	37 558
<b>TOTAL DES DÉPENSES</b>	<b>1 444 885</b>	<b>1 995 800</b>
<b>ACTIF NET</b>		
Désigné	755 863	755 863
Non affecté	152 416	138 042
<b>TOTAL ACTIF NET</b>	<b>908 279</b>	<b>893 905</b>

## Utilisation de nos fonds :

- Activités de bienfaisance **82 %**
- Administration **16 %**
- Collecte de fonds **2 %**





1240, rue Bay, bureau 600  
Toronto (Ontario) M5R 2A7

Téléphone : +1 416 595-1666  
Télécopieur : +1 416 595-0094  
Courriel : info@hivlegalnetwork.ca

[www.hivlegalnetwork.ca](http://www.hivlegalnetwork.ca)