

## **Immigration et VIH/sida**

### ***Un nouveau rapport incite à fonder la loi sur les principes de la justice et sur les réalités du VIH, plutôt que sur des préjugés***



OTTAWA, 12 juin 2001 – Le Réseau juridique canadien VIH/sida rend public aujourd’hui le rapport le plus exhaustif sur les questions liées au test obligatoire du VIH pour les requérants à l’immigration, et à l’exclusion de ceux qui seraient trouvés séropositifs. Issu d’une vaste consultation d’experts canadiens et internationaux, *Immigration et VIH/sida : rapport final* renferme 19 recommandations – incitant notamment la ministre de l’Immigration à abandonner les plans de test obligatoire du VIH aux requérants à l’immigration et aux réfugiés, ainsi que de refus systématique des demandes en cas de séropositivité. Le Réseau juridique souligne que ces mesures seraient injustifiées, contraires à l’éthique, et discriminatoires.

\* Conférence de presse, 12 juin 2001, 11h00, salle Charles-Lynch, Ottawa \*

« Les politiques canadiennes d’immigration ne doivent pas être basées sur des préjugés, fait valoir Ralf Jürgens, directeur général du Réseau juridique canadien VIH/sida. Il n’est pas nécessaire de rejeter les demandes d’immigration venant des personnes séropositives, afin de protéger la santé publique. Les personnes vivant avec le VIH ne sont pas en elles-mêmes une menace pour les Canadiens : le VIH ne se transmet pas par contact non intime. Le ministre de la Santé, Allan Rock, vient d’ailleurs de reconnaître cette réalité, dans un avis révisé qu’il a adressé à la ministre Caplan ».

Le Dr Don Kilby, médecin d’Ottawa qui soigne quelque 400 patients séropositifs, confirme cet avis : « Le VIH se distingue des infections propagées dans l’air, comme la tuberculose (TB). La TB peut être transmise sans contact physique, par la simple présence d’un individu infecté, en un lieu – mais ce n’est pas le cas du VIH. » Il poursuit : « On ne devrait pas donner aux Canadiens l’illusion que des politiques d’immigration pourraient nous protéger contre le VIH. Plutôt, le gouvernement devrait viser à renforcer le vrai message : les seuls moyens efficaces contre la transmission du VIH sont le sécurisexe, le non-partage de seringues et un dépistage sûr des dons de sang et d’organes. L’admission au Canada de personnes vivant avec le VIH/sida n’entraîne pas de risque direct et inévitable, pour la population canadienne. » Roger LeClerc, qui vit avec le VIH depuis une dizaine d’années, ajoute : « Prétendre que les immigrants vivant avec le VIH menacent la santé publique simplement parce qu’ils sont séropositifs, c’est outrancier. C’est stigmatiser toutes les personnes séropositives comme des dangers ambulants. Cela est insultant et discriminatoire. »

*Immigration et VIH/sida : rapport final*, dans ses recommandations, suggère que le Canada ne devrait pas refuser automatiquement la résidence permanente à tous les immigrants séropositifs en invoquant des raisons de coût pour ses services sociaux et de santé. « Certes, il est légitime que le Canada s’attende à ce que chaque immigrant contribue à la société, observe Jürgens. Mais il serait injustifié, et discriminatoire, de prendre automatiquement pour acquis que tous les immigrants séropositifs entraînent un fardeau excessif et ne contribuent pas à notre société ». D’après l’expérience de LeClerc, « Les nouveaux traitements permettent à une grande proportion des personnes séropositives d’avoir une vie productive, plus longue, et de contribuer grandement à la société, entre autres en payant des impôts qui servent à nos systèmes sociaux et de santé. Il serait injuste de rejeter automatiquement les demandes de toutes les personnes vivant avec le VIH (ou avec une autre maladie chronique) qui souhaitent immigrer au Canada. »

Le rapport recommande que (contrairement à la pratique actuelle et à celle envisagée dans le projet de loi) l’on procède plutôt à une juste comparaison entre les coûts qu’un immigrant pourrait entraîner pour le Canada et ses contributions potentielles – tant en termes monétaires que non monétaires. « À l’heure actuelle, nous ne prenons en considération que les coûts potentiels – on n’observe pas les contributions que la personne ferait au Canada. C’est une faille importante de l’évaluation », fait remarquer Jürgens.

Les conclusions du rapport du Réseau juridique accueillent favorablement certains éléments nouveaux de la récente proposition de loi canadienne sur l'immigration et les réfugiés. « Une optique réjouissante est celle que les conjoints, les partenaires de même sexe et les enfants de citoyens Canadiens, ainsi que les réfugiés, seront exemptés des critères de "fardeau excessif" (pour les services sociaux et de santé), dans l'évaluation de leurs demandes d'immigration », indique Janet Dench, directrice générale du Conseil canadien pour les réfugiés. « Il serait incohérent et inhumain de reconnaître qu'un réfugié a besoin de protection, puis de nous retourner en concluant qu'il est non admissible à obtenir l'assistance du Canada à cause de son état de santé. »

Quant à la question du test obligatoire du VIH pour tous les requérants à l'admission au Canada, le rapport y est fermement opposé. « Les immigrants seraient le seul groupe que le Canada forcerait à subir le test du VIH, observe Dench. Ce précédent stigmatiserait indûment tous les nouveaux arrivants au Canada. On donnerait la fausse impression que les immigrants et les réfugiés sont des importateurs de maladies. Étant donné que les Canadiens ne sont généralement pas soumis à une telle mesure, le test obligatoire pour les réfugiés et immigrants donnerait l'impression que des précautions spéciales seraient nécessaires pour ces personnes. Le test obligatoire du VIH aurait des conséquences négatives plus prononcées que tout bénéfice envisagé ».

Jürgens poursuit : « Fait ironique, la Stratégie canadienne sur le VIH/sida souligne la nécessité de protéger les droits humains des personnes vivant avec le VIH/sida et l'importance de protéger ces personnes contre la discrimination liée à leur état – notamment en "s'attaquant à des questions telles [...] les restrictions aux déplacements et à l'immigration[1]"<sup>1</sup>. Notre gouvernement a-t-il oublié les principes de sa propre stratégie sur le sida, seulement trois ans après son adoption? ».

« De toute évidence, il faut intensifier les efforts contre la propagation du VIH, ici comme ailleurs, rappelle le Dr Kilby. Mais les politiques d'immigration doivent être justes, et éviter de reposer sur des préjugés et des suppositions erronées. Le Canada se dit engagé à faire de plus grands efforts pour aider les pays qui ont le plus grand besoin d'intensifier la lutte contre le VIH/sida. Notre gouvernement s'apprête à signer une déclaration d'engagement lors de la Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies, à la fin de juin. Comment le Canada pourrait-il prétendre faire partie des tentatives de solution à la pandémie mondiale, s'il cherche par ailleurs à se doter de politiques futiles, injustes, contraires à l'éthique et aux pratiques de santé publique reconnues, vis-à-vis des immigrants et réfugiés vivant avec le VIH/sida? »

*Immigration et VIH/sida : rapport final* est le fruit d'un projet de 12 mois subventionné par Santé Canada dans le cadre de la Stratégie canadienne sur le VIH/sida. Sa préparation a commencé pendant l'été 2000, lorsque Santé Canada a donné à Citoyenneté et Immigration Canada un avis d'après lequel la « meilleure option de santé publique » [trad.] consistait à imposer le test obligatoire à tous les requérants à l'immigration, suivi d'une exclusion systématique de ceux qui seraient trouvés séropositifs au VIH. En réaction, la ministre de l'Immigration, Elinor Caplan, a affirmé que son ministère envisageait ces avenues et songeait à invoquer à la fois des motifs de santé publique *et* de coût excessif, pour justifier un refus systématique des immigrants séropositifs. Ces déclarations ont incité des centaines d'organismes et d'individus du Canada et du monde entier à exprimer leur inquiétude aux ministres Rock et Caplan. Le ministre Rock a par la suite effectué des consultations plus poussées pour analyser ces questions dans un contexte plus complet. Récemment, il a écrit à la ministre de l'Immigration un avis révisé en vertu duquel le test systématique serait nécessaire, mais en précisant : après que l'on aurait donné du counselling adéquat aux requérants trouvés séropositifs, on n'aurait pas besoin de leur refuser l'admission au Canada pour protéger la santé publique.

– 30 –

**Contact pour les journalistes :** Jean Dussault (450) 451-6472 / cell (514) 708-0128

\* *Conférence de presse, le 12 juin 2001, 11h00, salle Charles-Lynch, Édifice du Centre, Ottawa \**

Le rapport, un feuillet question/réponse, le communiqué de presse, les notes de présentation des invités à la conférence de presse ainsi que d'autres documents seront accessibles dès 11 heures, le mardi 12 juin, à <[www.aidslaw.ca](http://www.aidslaw.ca)>.

---

<sup>1</sup> La Stratégie canadienne sur le VIH/sida – Ensemble nous irons plus loin, Ottawa, Santé Canada, 1998, à la p. 13 (« Questions juridiques et éthiques et [de] droits de la personne », accessible à <[http://www.hc-sc.gc.ca/hppb/vih\\_sida/strat\\_can/f\\_strat\\_admin/f\\_can\\_strat\\_two.html#9](http://www.hc-sc.gc.ca/hppb/vih_sida/strat_can/f_strat_admin/f_can_strat_two.html#9)>).