

Immigration et VIH/sida :

Foire aux questions

(3e version révisée, février 2002)

Les personnes de l'étranger doivent-elles à présent passer un test du VIH avant d'être autorisées à entrer au Canada? Presque toutes celles qui demandent le statut d'immigrant ou de réfugié, oui; mais les visiteurs, généralement pas.

- Le 15 janvier 2002, le sérodiagnostic du VIH a été ajouté à la liste des tests de « routine » inclus dans l'examen médical que doivent passer les résidents d'autres pays qui souhaitent demeurer au Canada 6 mois ou plus. Ainsi, le test du VIH est maintenant administré à tous les requérants de 15 ans ou plus, aux enfants qui ont reçu des transfusions sanguines ou des produits sanguins ou dont la mère est identifiée séropositive, ainsi qu'à tous les enfants considérés pour l'adoption.
- Les visiteurs qui prévoient rester au Canada moins de six mois n'ont pas habituellement à subir cet examen. Cependant, si les responsables de l'immigration canadienne croient qu'un visiteur en particulier pourrait avoir une maladie susceptible de représenter un danger au Canada ou d'entraîner des demandes excessives en services de santé, ils peuvent requérir qu'il subisse un examen médical. Cet examen pourrait inclure un test de sérodiagnostic du VIH.

Les personnes vivant avec le VIH/sida sont-elles admises au Canada?

Les lois canadiennes sur l'immigration sont en transition : une nouvelle *Loi sur l'Immigration et la Protection des réfugiés* est supposée remplacer l'ancienne *Loi sur l'Immigration*, au printemps 2002.

En vertu de l'ancienne et de la nouvelle loi, les personnes séropositives au VIH qui souhaitent faire une visite au Canada sont généralement admises.

En ce qui concerne les immigrants et les réfugiés, la nouvelle législation changera la situation. En vertu de l'ancienne loi, les personnes séropositives au VIH qui demandent le statut de réfugié à la frontière ou en étant déjà au Canada sont autorisées à rester, alors que les éventuels immigrants qui vivent avec le VIH et les réfugiés qui présentent leur demande de l'extérieur du Canada sont généralement refusés. En vertu de la nouvelle loi, la plupart des personnes vivant avec le VIH seront encore incapables d'immigrer au Canada. Cependant, les réfugiés séropositifs, de même que les personnes séropositives qui sont le conjoint, le conjoint de fait ou l'enfant d'un citoyen Canadien ou d'un résident permanent, seront autorisés à immigrer au Canada.

- En vertu de l'ancienne *Loi sur l'Immigration* et de la nouvelle *Loi sur l'Immigration et la Protection des réfugiés*, un non-Canadien peut et pourra se voir refuser d'entrer au Canada en raison de son état médical, s'il est susceptible de représenter une menace à la sécurité ou à la santé publiques, ou de placer un fardeau excessif sur les services gouvernementaux. Depuis 1991, le Canada ne considère pas que les personnes vivant avec le VIH sont une menace à la sécurité et à la santé publiques. (Bien qu'il eût été envisagé de modifier cette politique, l'honorable Elinor Caplan, alors ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration, a confirmé en juin 2001 que les réfugiés et requérants à l'immigration vivant avec le VIH ne constituent pas une menace à la santé publique et ne seraient pas exclus de l'immigration selon ce critère.
- Par conséquent, le Canada ne refuse l'admission aux personnes vivant avec le VIH que s'il estime qu'elles placeraient un fardeau excessif sur les régimes publics de services sociaux ou de santé.
- Puisque les visiteurs pour un court séjour qui sont séropositifs au VIH ne sont susceptibles d'exercer aucune demande sur les services gouvernementaux sociaux ou de santé (à moins d'être très malades), ils sont généralement autorisés à entrer au Canada.
- En vertu de l'ancienne loi, les personnes séropositives au VIH qui demandaient le statut de réfugié à la frontière ou en étant déjà au Canada ne pouvaient se voir refuser d'entrer au Canada, ni en être expulsées. Cette politique était conforme au droit international. La séropositivité au VIH n'empêchait pas d'obtenir le statut de réfugié au Canada.
- Les personnes vivant avec le VIH qui faisaient leur demande de statut de réfugié, ou d'immigration, à partir de l'extérieur du Canada étaient généralement considérées « non admissibles pour des raisons médicales » au motif qu'elles placeraient un « fardeau excessif » sur les régimes publics de services sociaux et de santé.
- Les personnes déclarés non admissibles pour des raisons médicales pouvaient demander un permis ministériel, qui permettait de rester temporairement au Canada. Dans la plupart des provinces et territoires du Canada, les détenteurs de tels permis n'étaient cependant pas admissibles aux régimes publics de services sociaux et de santé.
- En vertu de la nouvelle loi, les demandeurs du statut de réfugié (qu'ils se trouvent au Canada ou à l'extérieur), de même que les personnes qui sont le conjoint, le conjoint de fait ou l'enfant d'un citoyen ou résidant permanent du Canada seront exemptés de la non-admissibilité liée au « fardeau excessif ». Puisque l'on ne considère pas que les personnes vivant avec le VIH soient généralement une menace à la santé publique, il s'ensuit que les réfugiés et certains membres de la famille de résidents du Canada ne verront pas leur demande d'admission au Canada refusée pour le motif qu'ils sont séropositifs au VIH.
- Pour chaque requérant à l'immigration, une évaluation individuelle sera faite, afin de déterminer s'il devrait raisonnablement être considéré susceptible d'imposer une demande excessive en termes de services sociaux et de santé.

Si nous laissons des personnes vivant avec le VIH/sida venir au Canada, exposons-nous la santé des Canadiens à un risque? Non. Le VIH n'est pas un virus

transmissible dans l'air ou par des contacts banals du quotidien. Les Canadiens peuvent et doivent se protéger eux-mêmes contre l'infection à VIH en adoptant des pratiques sexuelles sécuritaires, en évitant de partager du matériel d'injection et en s'assurant que les dons de sang et de plasma sont minutieusement analysés. L'entrée de personnes vivant avec le VIH/sida n'entraîne aucun risque direct ou inévitable, pour la santé du public.

- En fait, si nous excluons l'entrée au pays des personnes séropositives en invoquant des motifs de santé publique, nous enverrions un message erroné à la population – on ferait ainsi croire, à tort, que des mesures appliquées à nos frontières seraient efficaces pour garder le virus hors de notre pays et pour nous protéger. Ceci engendrerait un faux sentiment de sécurité, propice à l'abandon des comportements préventifs qui sont réellement la seule arme pour éviter l'infection à VIH.
- De plus, une politique qui considérerait les immigrants séropositifs, en soi, comme une menace à la santé publique, indépendamment de leur comportement, contribuerait à stigmatiser injustement toutes les personnes vivant avec le VIH au Canada comme des dangers pour la société; cela stigmatiserait aussi l'ensemble des immigrants en donnant l'impression qu'ils sont des « porteurs de maladie ».

Mais nous exigeons déjà que les immigrants potentiels subissent des tests pour la tuberculose et la syphilis; et nous excluons ceux qui ont un résultat positif. Pourquoi traiter le VIH différemment? Le VIH est différent de la tuberculose et de la syphilis. La distinction doit être faite.

Contrairement au VIH, la tuberculose est une maladie transmissible dans l'air et par des contacts impersonnels. L'admission d'immigrants atteints de la tuberculose s'accompagne d'une menace immédiate et démontrable, pour la population canadienne, ce qui justifie la politique de leur refuser l'entrée au Canada. De plus, puisque la tuberculose et la syphilis sont toutes deux des maladies qui se guérissent, les personnes qui en sont atteintes ne sont exclues que temporairement. Si l'on excluait les personnes vivant avec le VIH pour des motifs de santé publique, ce serait en permanence mais sans utilité pour la santé publique.

Le Canada ne devrait-il pas refuser les immigrants séropositifs au VIH parce qu'ils entraîneraient un poids pour notre système de soins de santé déjà surchargé et utiliseraient des services dont les Canadiens ont besoin? Non. Du moins, pas automatiquement. *Plusieurs* des immigrants potentiels qui vivent avec le VIH feraient des contributions à la société canadienne qui dépassent le coût entraîné par leur état de santé. Les nouveaux traitements permettent à plusieurs personnes vivant avec le VIH/sida de vivre plus longtemps et d'être potentiellement très productives – elles peuvent ainsi faire d'importantes contributions sociales et économiques à notre société. Même si ces traitements peuvent être onéreux, la contribution d'immigrants à la société, dans plusieurs cas, sera supérieure à leur coût – d'ailleurs, le coût du traitement peut varier d'une personne à l'autre. De plus, si nous ne prenons pas en considération les contributions sociales des immigrants à la société canadienne, nous risquons de n'accorder de valeur aux immigrants que si nous les considérons « rentables ».

De plus, il existe parfois des raisons convaincantes, d'ordre compassionnel et humanitaire, pour permettre qu'une personne immigrer au Canada en dépit des demandes potentielles à nos services sociaux et de santé. Par exemple, un demandeur séropositif peut avoir des membres de sa famille au Canada, ou il peut être un réfugié sans lieu de résidence permanente.

Par conséquent, les requérants à l'immigration ne devraient pas être exclus pour l'unique raison de la séropositivité au VIH (ou de toute autre maladie qui pourrait requérir des soins sociaux ou

de santé). Dans chaque cas, toutes les contributions que l'immigrant pourrait faire à la société canadienne, de même que les raisons humanitaires ou compassionnelles, devraient être comparées avec les demandes qui pourraient découler de son état de santé. En raison de la difficulté de prédire le coût du traitement de l'infection à VIH sur une période très longue, on ne devrait estimer la demande potentielle que pour une période de projection d'au plus 5 ans.

Quel est le problème, avec le test obligatoire du VIH? Même si l'on n'exclut pas tous les requérants séropositifs, n'est-il pas préférable de leur faire subir le test quand même? Le test requis du VIH fait maintenant partie de l'examen médical que doit passer tout requérant à l'admission au Canada pour une longue durée. Toutefois, l'imposition du test du VIH est problématique pour plusieurs raisons. Tout d'abord, les immigrants deviennent le premier groupe d'individus que le Canada soumet au test obligatoire du VIH – puisque les Canadiens sont protégés dans la plupart des cas contre les tests non volontaires, par la *Charte des droits et libertés*. Cela stigmatise tous les immigrants potentiels et ceux qui font déjà partie de la société canadienne. De plus, il est incorrect de prendre des mesures de dépistage exclusives au VIH alors que d'autres maladies peuvent entraîner des coûts égaux ou plus lourds, à nos services publics, sans qu'on en impose le test pour autant. De plus en plus de tests, en particulier des instruments génétiques, voient le jour et pourraient permettre de prédire quelles maladies sont susceptibles de se développer chez une personne. Si nous imposons le test du VIH aux immigrants, serait-il justifié d'utiliser aussi ce genre de tests? Allons-nous faire passer à chaque personne tous les tests qui existent, et ne choisir que les immigrants qui vivront le plus longtemps et en meilleure santé?

Autre problème important qui s'associe au test du VIH dans ce contexte : puisqu'il est souvent administré par des médecins hors du Canada, il est difficile d'assurer que les normes appropriées du consentement éclairé, du counselling pré- et post-test, ainsi que de la confidentialité, soient respectées.

Que devrait faire Citoyenneté et Immigration Canada?

- Bien qu'il ne soit pas justifié d'imposer le test du VIH aux requérants à l'immigration, à présent que CIC a établi un vaste programme de test obligatoire du VIH il doit s'assurer que les normes appropriées du counselling pré-test et post-test sont respectées.
- CIC doit s'assurer que sa politique de ne pas généralement exclure les personnes vivant avec le VIH/sida de l'admission au Canada *pour des raisons de santé publique* soit appliquée de manière adéquate. Les agents qui évaluent la condition de santé des non-Canadiens aux fins de l'immigration devraient être avisés que les seules personnes qui devraient être refusées pour des motifs de santé publique sont les individus séropositifs au VIH qui refuseraient de pratiquer le sécurisexe tout en cachant leur séropositivité à leur partenaire, et les personnes qui chercheraient délibérément à transmettre le VIH à d'autres. L'application de cette politique devrait être surveillée régulièrement.
- CIC doit s'assurer que, dans la pratique, les personnes vivant avec le VIH/sida (qui ne sont pas exemptées des critères de non-admissibilité médicale au motif du « fardeau excessif ») voient leur cas évalué individuellement et ne soient pas exclues quasi-automatiquement de l'immigration au Canada pour des motifs de présumé « fardeau excessif » sur les services sociaux ou de santé. La demande présumée ne devrait être considérée « excessive » que si le coût attendu en services gouvernementaux, estimé sur une courte période, dépasse la contribution financière

estimée que le requérant en l'espèce ferait pendant la même période et si le coût dépasse aussi les contributions sociales potentielles auxquelles on peut s'attendre de cette personne.

Où trouver d'autres renseignements sur le VIH/sida et l'immigration? Sur le site Web du Réseau juridique à <http://www.aidslaw.ca/francais/Contenu/themes/immigrationF.htm> ou en prenant contact avec Ralf Jürgens, directeur général du Réseau juridique canadien VIH/sida, à ralfj@aidslaw.ca.

Ce feuillet de Foire aux questions est accessible sur le site Web du Réseau juridique à www.aidslaw.ca/francais/Contenu/themes/immigrationF.htm. Il est permis d'en faire et d'en distribuer des copies (mais non de les vendre), en y indiquant que l'information provient du Réseau juridique canadien VIH/sida. *This Q&A sheet is also available in English.*

Financé par Santé Canada, dans le cadre de la Stratégie canadienne sur le VIH/sida. Les opinions exprimées sont celles des auteurs et ne reflètent pas nécessairement les positions officielles du ministre de la Santé.

© Réseau juridique canadien VIH/sida, février 2002 (troisième édition, révisée).