

1

Questions
juridiques
concernant les gais
et les lesbiennes
dans le contexte
du VIH/sida

Un passé de discrimination

Ce feuillet d'information donne un bref aperçu de l'histoire de la discrimination à l'endroit des gais et des lesbiennes et il décrit l'impact qu'a eu l'avènement de l'épidémie de VIH/sida.

Ce feuillet fait partie d'une collection de neuf qui portent sur les questions juridiques concernant les gais et les lesbiennes dans le contexte du VIH/sida.

Un passé de discrimination (feuillet 1)

Les liens entre le VIH/sida et l'homophobie (feuillet 2)

Les gais, les lesbiennes et la loi (feuilles 3 et 4)

L'impact du stigmata et de la discrimination (feuilles 5, 6, 7 et 8)

Une question de justice (feuillet 9)

Des schémas de discrimination et de persécution

Au Canada, les gais et les lesbiennes ont été l'objet de formes tenaces de discrimination et de persécution:

- on les a considérés comme des malades mentaux et soumis à des « thérapies » d'inversion, y compris des traitements aux électrochocs;
- on les a ciblés par des lois discriminatoires;
- on les a exclus de certaines sphères de la vie publique;
- ils n'étaient pas (jusqu'à récemment) admis ouvertement dans les Forces armées;
- ils ont subi la discrimination dans le secteur privé, dans des domaines comme l'emploi et le logement; et
- ils ont été victimes de crimes haineux, de harcèlement verbal et de violence anti-gais et anti-lesbiennes.

De plus,

- les gais et les lesbiennes ont été frappés de nombreux stéréotypes néfastes — les gais considérés souvent comme des prédateurs sexuels et des gens qui abusent d'enfants, les lesbiennes effacées du paysage, mises à l'écart comme des personnes dépourvues de sexualité, déclarées inaptes à être des parents;
- les relations entre personnes de même sexe ont été dévalorisées et considérées indignes de reconnaissance et de respect;
- l'histoire des gais et lesbiennes a été mise à l'écart; et
- les autorités scolaires ont échoué à offrir une éducation positive sur l'homosexualité et la sexualité gaie et lesbienne.

La condition des gais, des lesbiennes et des bisexuels est inextricablement liée à l'homophobie et à l'hétérosexisme, dans ce pays. Être gai, lesbienne ou bisexuel, c'est être victime de discrimination de la part des autres et des institutions. Être gai ou lesbienne, c'est être « à part », « malade », « pervers », « anormal », « criminel ».

- Société canadienne du sida, 1991

Des identités dissimulées

Plusieurs gais et lesbiennes sont contraints de taire leur identité sexuelle, par crainte de discrimination, de persécution et de violence. L'effacement imposé à leur sexualité et à leurs relations contribue à alimenter la fausse impression répandue selon laquelle l'hétérosexualité est la norme qui va de soi, qui est naturelle, à l'opposé du lesbianisme et de l'homosexualité qui seraient délinquants et pervers. Ceci accroît l'oppression des lesbiennes et des gais, non seulement en renforçant les préjugés de la société, mais aussi en poussant plusieurs d'entre eux, particulièrement les jeunes, à intérioriser le message qu'ils ne sont pas normaux. Par conséquent, plusieurs souffrent d'insécurité, d'angoisse et de honte, et ils ne trouvent pas de modèles d'identification pour les aider à développer des relations satisfaisantes.

Aucune maladie n a suscité ces dernières années autant de réactions d angoisse et de fascination que le sida, brassant les craintes et les tabous millénaires d épidémie, d homosexualité et de mort.

- Pollak, 1988

Lavènement du sida

Lorsqu'est apparue l'épidémie de VIH/sida, au début des années 80, les gouvernements et les responsables des politiques n'ont pas réussi à surmonter cet historique de stigmatisation pour s'occuper des communautés gaies et lesbiennes d'une manière acceptante et responsable.

L'impact de l'épidémie sur la communauté gaie a été dévastateur. Au 31 décembre 1997, entre 72% et 76% du nombre cumulatif de cas de sida signalés, au Canada, étaient attribués à des hommes ayant eu des relations sexuelles avec des hommes. On estime qu'entre 10% et 20% des hommes qui ont des relations sexuelles avec des hommes, au Canada, sont séropositifs.

Les personnes vivant avec le VIH/sida font face à un double péril: elles sont devant la mort et, tandis qu'elles luttent pour leur vie, elles se butent souvent à la discrimination.

- Cohen et Wiseberg, 1990

Depuis ses débuts, l'épidémie de VIH/sida s'est accompagnée d'une seconde épidémie: une épidémie de stigmatisation et de discrimination contre les personnes vivant avec le VIH/sida et contre d'autres personnes que la pensée populaire y associe, notamment les hommes gais. La stigmatisation et la discrimination fondées sur le VIH/sida sont venues intensifier la discrimination fondée sur l'orientation sexuelle.

L'information présentée dans cette collection de feuillets est tirée de *Questions juridiques concernant les gais et lesbiennes dans le contexte du VIH/sida: rapport final*, préparé par John Fisher, Ralf Jürgens, Anne Vassal et Robert Hughes, pour le Réseau juridique canadien VIH/sida et la Société canadienne du sida. On peut télécharger le rapport et les feuillets à partir du site Web du Réseau juridique <www.aidslaw.ca> ou se les procurer auprès du Centre canadien de documentation sur le VIH/sida (tél.: (613) 725-3434, courriel: aids/sida@cpha.ca). Il est permis de faire et de distribuer (mais non de vendre) des copies de cette fiche, en indiquant que l'information provient du Réseau juridique canadien VIH/sida. Pour information, veuillez contacter le Réseau juridique (tél.: (514) 397-6828, téléc.: (514) 397-8570, courriel: info@aidslaw.ca). **This info sheet is also available in English.**

Financé par la Division des politiques, de la coordination et des programmes sur le VIH/sida, 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 de Santé Canada.

2

**Questions
juridiques
concernant les gais
et les lesbiennes
dans le contexte
du VIH/sida**

Les liens entre le VIH/sida et l'homophobie

Ce feuillet d'information décrit comment le VIH/sida et l'homophobie sont inextricablement liés, dans l'esprit populaire, puis observe les conséquences de ces liens pour les personnes qui vivent avec le VIH/sida et pour les hommes qui ont des relations sexuelles avec des hommes.

Ce feuillet fait partie d'une collection de neuf qui portent sur les questions juridiques concernant les gais et les lesbiennes dans le contexte du VIH/sida.

Un passé de discrimination (feuillet 1)

Les liens entre le VIH/sida et l'homophobie (feuillet 2)

Les gais, les lesbiennes et la loi (feuilles 3 et 4)

L'impact du stigmata et de la discrimination (feuilles 5, 6, 7 et 8)

Une question de justice (feuillet 9)

Gai t as pas encore le sida?

- Graffiti, toilette des hommes, faculté de Droit de l'Université McGill, 1994

Le lien entre l'homosexualité et le sida est si fermement ancré dans l'esprit des gens que la discrimination à l'endroit des personnes vivant avec le VIH/sida est inséparable de la discrimination fondée sur l'orientation sexuelle.

- Société canadienne du sida, 1991

À ses débuts en Amérique du nord, l'épidémie de VIH/sida a affecté particulièrement les hommes gais. Ceci a donné naissance à une association tenace entre le stigmata du sida et celui de l'homosexualité. Les perceptions surtout négatives vis-à-vis de l'homosexualité ont influencé les attitudes des gens et leurs comportements à l'égard des personnes vivant avec le VIH/sida, en général, et des hommes gais et bisexuels, en particulier.

Le stigmata lié à l'homosexualité est reporté sur le VIH/sida

Les personnes qui vivent avec le VIH/sida peuvent rencontrer de la discrimination parce qu'on prend pour acquis qu'elles sont homosexuelles. Cette association d'idées est si puissante que même si les gais cessaient complètement de contracter le VIH, les réactions homophobes à l'égard du VIH et de ceux qui l'ont contracté persisteraient. Par conséquent, toutes les personnes vivant avec le VIH peuvent rencontrer de la discrimination homophobe.

Le stigmata lié au VIH/sida est reporté sur l'homosexualité

Les hommes gais et bisexuels rencontrent de la discrimination parce qu'on prend pour acquis qu'ils sont séropositifs (« Tous les gais ont le sida et sont contagieux ») ou qu'ils sont la cause de l'épidémie de VIH/sida (« Le sida est la faute des gais »). Dès le début, le sida a été associé, dans les pays occidentaux, à l'homosexualité: la peste gaie, le cancer des gais, le GRID (« Gay Related Immune Deficiency »). L'épidémie a intensifié et étendu la discrimination vis-à-vis des gais. Outre la discrimination vis-à-vis de leur orientation sexuelle, les gais font maintenant face à la

discrimination liée au VIH/sida, qu'ils soient eux-mêmes séropositifs ou non.

Les hommes qui ont contracté le VIH par les rapports sexuels avec d autres hommes reçoivent beaucoup de blâme et peu de sympathie

Certaines personnes considèrent que les gais séropositifs sont à blâmer pour leur maladie et devraient assumer eux-mêmes le coût de leurs soins de santé. Souvent, les personnes séropositives sont scindées en deux catégories: la « majorité coupable » de gais et d'utilisateurs de drogue par injection, et la « minorité innocente » d'hémophiles et de transfusés.

Une divulgation double

Pour les hommes gais ou bisexuels vivant avec le VIH, le fait de divulguer leur séropositivité peut entraîner la « révélation » de leur homosexualité et la possibilité de discrimination fondée sur les deux motifs à la fois: orientation sexuelle et séropositivité.

L(in)action des gouvernements

L'association entre le VIH/sida et l'homosexualité a influencé la façon dont les gouvernements ont réagi (ou, plus exactement, n'ont pas réagi rapidement, adéquatement et de façon soutenue) au VIH/sida. (*Voir détails au Feuilleton #5*)

L'information présentée dans cette collection de feuillets est tirée de *Questions juridiques concernant les gais et lesbiennes dans le contexte du VIH/sida: rapport final*, préparé par John Fisher, Ralf Jürgens, Anne Vassal et Robert Hughes, pour le Réseau juridique canadien VIH/sida et la Société canadienne du sida. On peut télécharger le rapport et les feuillets à partir du site Web du Réseau juridique <www.aidslaw.ca> ou se les procurer auprès du Centre canadien de documentation sur le VIH/sida (tél.: (613) 725-3434, courriel: aids/sida@cpha.ca). Il est permis de faire et de distribuer (mais non de vendre) des copies de cette fiche, en indiquant que l'information provient du Réseau juridique canadien VIH/sida. Pour information, veuillez contacter le Réseau juridique (tél.: (514) 397-6828, téléc.: (514) 397-8570, courriel: info@aidslaw.ca). **This info sheet is also available in English.**

Financé par la Division des politiques, de la coordination et des programmes sur le VIH/sida, 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 de Santé Canada.

3

Questions
juridiques
concernant les gais
et les lesbiennes
dans le contexte
du VIH/sida

Les gais, les lesbiennes et la loi partie I

Ce feuillet d'information est le premier de deux volets qui présentent brièvement les attitudes du droit vis-à-vis des gais et des lesbiennes. On y aborde les progrès accomplis depuis 30 ans, tout en montrant que la discrimination demeure néanmoins répandue dans les domaines du droit criminel, de la censure et de la protection contre la discrimination.

Ce feuillet fait partie d'une collection de neuf qui portent sur les questions juridiques concernant les gais et les lesbiennes dans le contexte du VIH/sida.

Un passé de discrimination (feuillet 1)

Les liens entre le VIH/sida et l'homophobie (feuillet 2)

Les gais, les lesbiennes et la loi (feuilles 3 et 4)

L'impact du stigmate et de la discrimination (feuilles 5, 6, 7 et 8)

Une question de justice (feuillet 9)

Progrès

Depuis 30 ans, les gais et les lesbiennes ont fait des progrès marqués dans les questions d'équité.

- La première percée a lieu en 1969, lorsque le gouvernement du Canada adopte un projet de loi omnibus où l'activité homosexuelle entre adultes consentants n'est plus passible de sanctions criminelles.
- En 1977, le Québec devient la première province à interdire la discrimination à l'endroit des gais et des lesbiennes.
- En 1979, au fédéral, l'interdiction d'immigration des « homosexuels » est retirée de la *Loi sur l'immigration*.
- Au fil des années 80 et 90, la plupart des provinces canadiennes amendent elles aussi leurs lois sur les droits de la personne afin de protéger les gais et les lesbiennes contre la discrimination, puis le 9 mai 1996, la *Loi canadienne sur les droits de la personne*, après 10 ans de promesses trahies, est amendée à son tour. Dans le contexte du VIH/sida, cette protection est considérée comme un corollaire nécessaire à la protection contre la discrimination fondée sur un handicap physique, notamment l'infection à VIH. Tel que l'a souligné le Comité consultatif national sur le sida,

«Nul ne devrait pouvoir exciper de l'orientation sexuelle — un argument qui n'est pas expressément prohibé — pour justifier une discrimination fondée en réalité sur l'infection par le VIH.»

- Bien que l'orientation sexuelle n'ait pas été incluse dans la liste de motifs illicites de discrimination, dans les dispositions sur les droits à l'égalité (article 15) de la *Charte canadienne des droits et libertés*, l'article 15 a été laissé ouvert à la reconnaissance de nouveaux motifs interdits, avec le temps. Depuis, des cours ont conclu que l'art. 15 de la *Charte* inclut une garantie d'égalité sur la base de l'orientation sexuelle. Les gais et les lesbiennes ont de plus en plus recours aux tribunaux pour réagir à la discrimination légale, et il en a résulté des victoires importantes sur le plan de leurs droits, en particulier dans le contexte de la reconnaissance égale de leurs relations.

La discrimination est encore répandue

En dépit de ces progrès, la discrimination envers les gais et les lesbiennes est encore répandue dans les domaines suivants: le droit criminel, la censure, la protection contre la discrimination, les avantages sociaux, les enfants et la condition de parent, l'immigration, l'inaptitude, les testaments et la succession.

Droit criminel

Jusqu'à très récemment, il était illégal en vertu du *Code criminel* de s'adonner à des relations sexuelles avec une personne du même sexe. Même aujourd'hui, il subsiste plusieurs problèmes, dans le domaine du droit criminel et de son application à l'activité homosexuelle. Par exemple:

- l'article 159 du *Code criminel* (qui porte notamment sur l'âge de consentement aux relations anales) est discriminatoire sur la base de l'orientation sexuelle;
- d'autres dispositions du *Code* (comme celles qui concernent les actes sexuels en lieu public, ou la pornographie infantile) continuent d'être utilisées de façon disproportionnée contre des gais et des lesbiennes;
- dans les affaires criminelles, les avances homosexuelles sont parfois considérées comme de la « provocation », justifiant ainsi une peine plus brève pour un agresseur, même lorsque ce ne serait pas le cas pour une avance similaire mais hétérosexuelle;
- les crimes haineux contre des gais et des lesbiennes sont encore fréquents;
- en vertu du *Code criminel*, il n'est pas illégal de prêcher le génocide des lesbiennes, des gais ou des personnes vivant avec le VIH/sida.

Recommandations

- L'article 159 du *Code criminel* devrait être révisé. Entre autres, les âges de consentement aux rapports anaux et aux rapports vaginaux devraient être rendus uniformes.
- Les programmes de formation et d'éducation policières doivent

s'attaquer aux attitudes discriminatoires qui conduisent à une application inégale des lois criminelles.

- Une nouvelle législation devrait assurer que des attitudes discriminatoires ne puissent pas servir à justifier des infractions homophobes violentes en constituant un fondement légal à une défense de « provocation ».
- On devrait examiner sérieusement la possibilité d'ajouter l'orientation sexuelle à la liste des motifs prohibés d'incitation au génocide.

Censure

Vu la manière dont les douanes canadiennes ont appliqué les lois du Canada en matière de douanes et d'obscénité, les publications gais et lesbiennes ont été systématiquement censurées. Pendant plusieurs années, Douanes Canada a activement supprimé de l'information sur le risque de transmission du VIH associé aux relations sexuelles anales, en conséquence directe de l'homophobie et d'un malaise vis-à-vis de questions de nature sexuelle, en particulier homosexuelle. De récentes décisions judiciaires ont reconnu qu'en ciblant les librairies gais et lesbiennes, Douanes Canada exerçait de la discrimination fondée sur l'orientation sexuelle.

Le lien entre l'homophobie et la transmission du VIH est clair et direct: la suppression active de publications gais et lesbiennes a affecté la capacité des éducateurs sur le VIH/sida de parler ouvertement des pratiques sexuelles entre personnes du même sexe et d'éduquer les communautés sur les comportements à risque. Si l'information sur le sécurisexe avait été disponible et publicisée d'une façon responsable et ouverte, on aurait sauvé de nombreuses vies et accru les chances de contrôler la propagation du VIH dès les premières années.

Recommandations

- Les lois et les pratiques douanières concernant la saisie de publications considérées obscènes devraient être révisées.
- Des ateliers de formation devraient être organisés afin d'assurer que les agents des douanes soient conscients de leur obligation constitutionnelle de ne pas pratiquer de discrimination lorsqu'ils prennent des décisions sur ce qui est ou n'est pas « obscène ».
- Les commissions scolaires doivent voir à ce que les jeunes reçoivent une éducation équilibrée, incluant la reconnaissance de la contribution des gais et des lesbiennes à la société canadienne, à la littérature et à l'histoire. Les programmes scolaires ne devraient pas nier l'existence des gais et des lesbiennes: ils devraient reconnaître la diversité des relations entre les humains et des formes de familles. De l'information sur le sécurisexe adaptée à l'âge des destinataires devrait être donnée et les rapports sexuels entre personnes de même sexe devraient y être abordés sans préjugé.

Protection contre la discrimination

Les gais, les lesbiennes et les personnes vivant avec le VIH/sida ne sont que trop habitués, en milieu de travail et dans d'autres sphères de leurs vies, aux difficultés qui découlent de l'homophobie et de la phobie du sida, des blagues cruelles et commentaires irréfléchis. Au fil du temps, la discrimination s'est exercée dans les secteurs privé et public, souvent à l'initiative des gouvernements.

En 1985, un comité parlementaire mixte sur les droits à l'égalité a tenu des consultations publiques partout au Canada. Dans son rapport, ce comité a déclaré:

«Nous avons été stupéfaits par plusieurs expériences de traitements

Bien que la situation se soit améliorée depuis quelques années, il subsiste des préoccupations et des problèmes:

- dans certaines juridictions, on n'a pas encore amendé les lois sur les droits de la personne pour protéger les gais et les lesbiennes contre la discrimination;
- dans certaines juridictions, on restreint la protection en définissant l'état marital ou familial de manière à n'inclure que les couples de sexes opposés;
- la discrimination au grand jour et la discrimination cachée demeurent endémiques en milieu de travail;
- il n'y a pas de dispositions adéquates pour protéger contre la discrimination les personnes transsexuelles ou transgenre; et
- d'un point de vue général, il subsiste des attitudes discriminatoires même dans les juridictions où l'on a adopté des lois sur les droits de la personne.

Recommandations

- Toutes les lois provinciales et territoriales sur les droits de la personne doivent inclure la protection contre la discrimination fondée sur l'orientation sexuelle.

- Les commissions des droits de la personne devraient examiner toutes les législations provinciales, territoriales et fédérales afin d'inciter les gouvernements à voir à ce que la législation soit conforme aux normes requises par la *Charte des droits et libertés* et par les lois sur les droits de la personne.
- Les employeurs et les syndicats devraient voir à ce que les politiques en milieu de travail interdisent clairement la discrimination fondée sur l'orientation sexuelle, les blagues et commentaires empreints de préjugés et le harcèlement. Les responsables de la gestion du personnel devraient être conscients de leurs responsabilités légales; les politiques devraient être notées dans les documents de formation du personnel et des ateliers de formation devraient être organisés en milieu de travail.
- Toutes les lois sur les droits de la personne devraient protéger explicitement les personnes transgenre contre la discrimination.
- Les protections des droits de la personne dans les lois doivent s'accompagner de programmes d'éducation significatifs, y compris la publication de dépliants et d'affiches et l'organisation de campagnes de sensibilisation en

milieu de travail, ainsi que pour le grand public, afin de corriger graduellement les attitudes discriminatoires.

L'information présentée dans cette collection de feuillets est tirée de *Questions juridiques concernant les gais et lesbiennes dans le contexte du VIH/sida: rapport final*, préparé par John Fisher, Ralf Jürgens, Anne Vassal et Robert Hughes, pour le Réseau juridique canadien VIH/sida et la Société canadienne du sida. On peut télécharger le rapport et les feuillets à partir du site Web du Réseau juridique <www.aidslaw.ca> ou se les procurer auprès du Centre canadien de documentation sur le VIH/sida (tél.: (613) 725-3434, courriel: aids/sida@cpha.ca). Il est permis de faire et de distribuer (mais non de vendre) des copies de cette fiche, en indiquant que l'information provient du Réseau juridique canadien VIH/sida. Pour information, veuillez contacter le Réseau juridique (tél.: (514) 397-6828, téléc.: (514) 397-8570, courriel: info@aidslaw.ca). **This info sheet is also available in English.**

Financé par la Division des politiques, de la coordination et des programmes sur le VIH/sida, 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 de Santé Canada.

4

**Questions
juridiques
concernant les gais
et les lesbiennes
dans le contexte
du VIH/sida**

Les gais, les lesbiennes et la loi partie 2

*Ce feuillet d'information explique brièvement comment les gais et les lesbiennes sont traités par la loi, dans les domaines suivants:
les avantages sociaux pour couples, les enfants
et le statut de parent, l'immigration, les situations
d'inaptitude, les testaments et la succession.*

Ce feuillet fait partie d'une collection de neuf qui portent sur les questions juridiques concernant les gais et les lesbiennes dans le contexte du VIH/sida.

Un passé de discrimination (feuillet 1)

Les liens entre le VIH/sida et l'homophobie (feuillet 2)

Les gais, les lesbiennes et la loi (feuilles 3 et 4)

L'impact du stigmate et de la discrimination (feuilles 5, 6, 7 et 8)

Une question de justice (feuillet 9)

L'application inégale de la loi aux cas de gais et de lesbiennes crée des irrégularités dont les conséquences sont lourdes, pour les personnes concernées. Joshua Gavel, partenaire séropositif de Brian Richie, avait besoin de traitements onéreux. Le régime d'assurance médicale améliorée de M. Gavel était couvert par le ministère des Services sociaux de la Colombie-Britannique. Le gouvernement de la C.-B. a toutefois décidé de reconnaître sa relation avec M. Richie et de lui retirer ses prestations pour le motif qu'à titre de partenaire, M. Richie était responsable de pourvoir à ses besoins en matière de santé. En revanche, le gouvernement fédéral refusait de reconnaître leur relation et M. Richie ne pouvait pas se prévaloir des crédits d'impôt fédéral accordés aux personnes hétérosexuelles qui ont un partenaire à charge. Le cas de Richie et Gavel tombait entre les chaises: leur relation était reconnue au provincial pour leur imposer un fardeau, mais niée au fédéral pour leur refuser le juste bénéfice correspondant.

Les avantages sociaux et les conjoints de même sexe

Le droit en matière de reconnaissance des couples de même sexe est complexe et en changement perpétuel. Un grand nombre de bénéfices et de privilèges sont accordés en raison d'un statut que confère la reconnaissance légale d'une relation. La plupart des lois à la base de cette reconnaissance ont été conçues à une époque où l'État considérait que la discrimination à l'endroit des gais et des lesbiennes était socialement acceptable, et où les législateurs ne pouvaient pas même envisager l'idée d'un respect égal pour les relations homosexuelles. De fait, même dans le contexte hétérosexuel, plusieurs lois sont fondées sur des préjugés archaïques quant au rôle de la femme et à la suprématie du mariage.

Le gouvernement fédéral a identifié plus de 50 lois contenant des définitions de « conjoint » en termes de « sexes opposés » et la plupart des provinces et territoires ont aussi des douzaines de lois qui refusent explicitement aux couples de même sexe les droits et responsabilités reconnus aux relations entre personnes de sexe opposé. C'est

l'État, par les législatures et par les tribunaux, qui décide qui « fait partie » ou « ne fait pas partie » de la « famille ».

Jusqu'à tout récemment, le privilège hétérosexuel était la pierre d'angle incontestée de la loi et le prédicat non exprimé était que seules les relations hétérosexuelles comptaient. Toutefois, les gais et les lesbiennes se sont mis à sortir au grand jour, à mesure qu'étaient levées les possibilités de sanctions prévues contre eux, en tant qu'*individus*; la prochaine étape consiste à obtenir la reconnaissance que la décision de conférer des bénéfices et des obligations uniquement aux *relations* hétérosexuelles est elle aussi discriminatoire.

En 1999, bon nombre de lois et règlements provinciaux/territoriaux et fédéraux excluent encore les couples de même sexe des avantages et responsabilités conférés aux couples hétérosexuels.

Recommandation

- Les programmes qui confèrent des droits ou des responsabilités aux conjoints hétérosexuels doivent être examinés en considération de leur objectif, puis révisés afin d'assurer que toutes les personnes qu'englobe cet objectif en reçoivent la protection, que cette relation soit entre personnes de sexe opposé ou du même sexe et, dans certains cas, que la personne soit ou non en relation.

Les enfants et le statut de parent

Les relations de gais et de lesbiennes avec leurs enfants constituent peut-être le domaine du droit qui a inspiré le plus d'homophobie. La présente partie montre que les gais et les lesbiennes ont été dépeints comme des gens dépravés qui persécutent les enfants, et que les juges ont souvent exprimé des craintes non fondées vis-à-vis du statut de parent pour des gais ou des lesbiennes. Les préjugés sont susceptibles d'être plus prononcés lorsque, en plus d'être une lesbienne ou un gai, le parent est séropositif au VIH.

Avec le temps, on a observé quelques progrès: de plus en plus de gais et de lesbiennes parviennent à se voir accorder des droits égaux en tant que parents, que ce soit par la demande de garde ou d'accès, par l'adoption ou par l'insémination artificielle. Cependant, il reste encore beaucoup à accomplir; notamment:

- les parents ont des raisons de craindre que leur orientation sexuelle, leur séropositivité au VIH et/ou leur identité de genre (ou transsexualité) puisse être perçue de façon négative par un tribunal. Par conséquent, ces personnes risquent d'accepter des termes d'ententes de séparation ou de consentir à des ordonnances qui restreignent leur droit d'accès ou de garde de leur enfant, auxquelles en d'autres circonstances elles s'opposeraient;
- jusqu'à maintenant, la Colombie-Britannique est la seule province à avoir adopté une loi permettant l'adoption d'un enfant biologique d'un partenaire de même sexe. L'adoption de l'enfant d'un partenaire de même sexe sans que ne soit éliminée la relation parent-enfant existante est importante pour les parents gais ou lesbiennes, en particulier lorsqu'ils vivent avec le VIH/sida. Sans reconnaissance légale de la relation entre un enfant et un parent non biologique, ce dernier pourrait ne pas même avoir le droit d'aller chercher l'enfant à l'école pour l'accompagner chez le dentiste, d'autoriser une sortie scolaire ou de donner son consentement à un traitement médical, par exemple. Si un parent biologique décède, le parent non biologique n'a pas le droit d'élever « leur enfant »;
- aussi récemment qu'en 1997, le gouvernement de l'Alberta a édicté une politique globale en vertu de laquelle les gais et les lesbiennes ne sont plus considérés aptes à servir de foyer d'accueil pour des enfants. Une mère d'accueil qui est lesbienne s'est fait dire qu'elle pouvait garder en accueil les enfants qu'elle avait déjà, mais qu'elle ne sera pas éligible pour de nouveaux placements. Elle avait pourtant été la mère d'accueil de 74 enfants en 18 ans, avec succès, et sa capacité de remplir ce rôle n'est

l'objet d'aucune critique, hormis le fait qu'elle soit lesbienne.

Recommandations

- Dans chaque province, une loi devrait être introduite pour permettre l'adoption par des partenaires de même sexe. De plus, afin de réduire le caractère arbitraire des décisions judiciaires, on devrait édicter une disposition à l'effet que l'orientation sexuelle d'une personne, son identité de genre et son état sérologique ne sont pas des facteurs pertinents à son aptitude parentale.
- Des programmes d'éducation sur l'orientation sexuelle et sur l'homophobie, à l'intention des intervenants judiciaires, sont nécessaires dans tous les domaines du droit, mais particulièrement dans le domaine du droit de garde et d'accès.
- Des programmes d'éducation sur l'orientation sexuelle et sur l'homophobie doivent être intégrés à la formation élémentaire des travailleurs sociaux et des intervenants de la protection de la jeunesse afin d'assurer que leurs décisions ne soient pas influencées par des attitudes discriminatoires.

L'immigration

Jusqu'en 1976, l'immigration des gais et des lesbiennes au Canada était interdite. Cette restriction est aujourd'hui abolie mais il subsiste des inégalités; l'une d'entre elles disparaîtra si la proposition d'autoriser le parrainage de partenaire de même sexe (et de droit commun), introduite par la ministre de l'Immigration Lucienne Robillard le 6 janvier 1999, est adoptée. À l'heure actuelle, alors que les Canadiens ayant une relation hétérosexuelle ont la possibilité de parrainer des membres de leur famille proche, le *Règlement sur l'immigration* du Canada ne permet pas aux gais et aux lesbiennes de parrainer leur partenaire de même sexe en vertu de cette

catégorie. À l'heure actuelle, les partenaires de même sexe ne peuvent présenter une demande d'immigration au Canada que dans la catégorie « raisons humanitaires et compassionnelles », où il s'agit d'une mesure discrétionnaire: les demandes sont examinées cas par cas. Les partenaires de Canadiens gais et lesbiennes sont en fait admis au Canada par la porte de derrière.

D'autres préoccupations découlent des faits que:

- les candidats à l'immigration qui sont trouvés séropositifs au VIH sont automatiquement classés comme « inadmissibles pour des raisons médicales » parce qu'on craint qu'ils n'en viennent à représenter un « fardeau trop lourd » pour les services sociaux ou de santé;
- dans plusieurs pays, l'homophobie, et la phobie du sida sont si incrustées dans les institutions politiques et légales que l'on craint que les lesbiennes, les gais et les personnes vivant avec le VIH/sida ne soient pas traités de façon juste, s'ils doivent transiger avec ces institutions. En particulier, les gais et les personnes vivant avec le VIH/sida qui font face à des accusations, dans certains pays, peuvent être dans l'impossibilité d'obtenir une audience juste.

Recommandations

- La « catégorie famille » dans le *Règlement sur l'immigration* doit être élargie pour permettre aux lesbiennes et aux gais de parrainer l'immigration d'un partenaire de même sexe.
- Le système actuel, en vertu duquel les candidats à l'immigration trouvés séropositifs sont déclarés « non-admissibles pour des raisons médicales », devrait être modifié pour ne pas rejeter automatiquement les demandes d'immigration de personnes vivant avec le VIH/sida ou des conditions semblables. Un nouveau système devrait tenir compte des circonstances individuelles de chaque cas,

comparer les coûts et les avantages reliés à l'autorisation à une personne d'immigrer, et tenir compte de considérations humanitaires.

- Il est nécessaire d'édicter une loi qui permette aux Canadiens de comparaître au Canada pour un crime allégué à l'étranger lorsqu'il semble qu'ils ne pourraient pas obtenir un procès juste dans l'autre pays concerné.
- Des programmes d'éducation sur l'orientation sexuelle et sur l'homophobie, à l'intention des intervenants judiciaires, sont nécessaires dans tous les domaines du droit, mais particulièrement dans le domaine du droit de garde et d'accès.
- Des programmes d'éducation sur l'orientation sexuelle et sur l'homophobie doivent être intégrés à la formation élémentaire des travailleurs sociaux et des intervenants de la protection de la jeunesse afin d'assurer que leurs décisions ne soient pas influencées par des attitudes discriminatoires.

L'inaptitude, les testaments et la succession

Le refus de la loi de reconnaître les relations gais et lesbiennes se fait sentir surtout en temps de crise. Dans des moments où des partenaires de même sexe ont le plus grand besoin de soutien de la part d'institutions, la loi est loin de faciliter la résolution de conflits et elle peut devenir un autre

obstacle insurmontable. Lorsqu'une personne devient inapte ou décède, la loi reconnaît automatiquement son conjoint s'il est de sexe opposé et elle lui accorde son appui. Lorsqu'il s'agit d'un couple de même sexe, toutefois, la loi ne porte presque jamais attention au partenaire, qu'elle exclut.

L'évolution dans ce domaine est lente. Afin de protéger leurs décisions le mieux possible dans ce genre de circonstances, les gais et les lesbiennes peuvent rédiger des testaments et des mandats en cas d'inaptitude, en ce qui a trait à leurs biens financiers et à leurs soins personnels. Certaines provinces disposent de lois autorisant explicitement une personne à désigner un mandataire pour des décisions sur ses soins de santé, en cas d'inaptitude, et permettent que cette personne soit un partenaire de même sexe. Néanmoins, le privilège important des familles biologiques par rapport aux partenaires de même sexe continue de conduire à des problèmes importants pour les gais et les lesbiennes.

Recommandations

- Toutes les provinces et tous les territoires qui ne disposent pas à l'heure actuelle de lois offrant un moyen reconnu de désigner un mandataire pour les décisions sur les soins de santé devraient voir à adopter de telles lois.
- Toutes les provinces et tous les territoires devraient accorder aux partenaires de même sexe les mêmes droits (1) d'héritage en l'absence d'un testament; et (2) de demander à être administrateur de la succession, comme c'est le cas pour des partenaires mariés.

L'information présentée dans cette collection de feuillets est tirée de *Questions juridiques concernant les gais et lesbiennes dans le contexte du VIH/sida: rapport final*, préparé par John Fisher, Ralf Jürgens, Anne Vassal et Robert Hughes, pour le Réseau juridique canadien VIH/sida et la Société canadienne du sida. On peut télécharger le rapport et les feuillets à partir du site Web du Réseau juridique <www.aidslaw.ca> ou se les procurer auprès du Centre canadien de documentation sur le VIH/sida (tél.: (613) 725-3434, courriel: aids/sida@cpha.ca). Il est permis de faire et de distribuer (mais non de vendre) des copies de cette fiche, en indiquant que l'information provient du Réseau juridique canadien VIH/sida. Pour information, veuillez contacter le Réseau juridique (tél.: (514) 397-6828, téléc.: (514) 397-8570, courriel: info@aidslaw.ca). **This info sheet is also available in English.**

Financé par la Division des politiques, de la coordination et des programmes sur le VIH/sida, 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 de Santé Canada.

5

Questions
juridiques
concernant les gais
et les lesbiennes
dans le contexte
du VIH/sida

L'impact du stigmatisme et de la discrimination partie I

Réactions gouvernementales et institutionnelles

*Ce feuillet d'information observe comment le stigmatisme
et la discrimination à l'égard des gais et des lesbiennes
influencent les réactions gouvernementales
et institutionnelles devant le VIH/sida.*

Ce feuillet fait partie d'une collection de neuf qui portent sur les
questions juridiques concernant les gais et les lesbiennes
dans le contexte du VIH/sida.

Un passé de discrimination (feuillet 1)

Les liens entre le VIH/sida et l'homophobie (feuillet 2)

Les gais, les lesbiennes et la loi (feuilles 3 et 4)

L'impact du stigmatisme et de la discrimination (feuilles 5, 6, 7 et 8)

Une question de justice (feuillet 9)

Par le passé...

Même s'il représente une menace claire et énorme pour la santé publique, le VIH/sida a reçu moins d'attention et a suscité plus de réactions ambivalentes des gouvernements que toute autre urgence publique de proportions semblables. Pendant plusieurs années, au début de l'épidémie, la réaction de santé publique a été très inégale (voire inexistante dans certaines régions du Canada). Ceci était dû en grande partie à l'association du VIH/sida aux hommes gais et à d'autres groupes dits « à risque » et stigmatisés. Ce n'est qu'après avoir diagnostiqué la maladie chez des individus n'appartenant pas à ces groupes que la couverture médiatique a pris un essor et que les gouvernements ont commencé à consacrer de l'argent au problème.

Dans le *Rapport final* de la Commission d'enquête sur l'approvisionnement en sang au Canada, le juge Krever a documenté comment, dans la plupart des provinces, les hauts responsables de la santé publique étaient réticents, en partie à cause de l'orientation sexuelle des demandeurs, à octroyer de l'argent pour l'éducation sur le VIH/sida qu'organisaient des groupes gais et lesbiens.

Les gouvernements ne voulaient pas reconnaître le problème, encore moins parler d'activités comme les relations anales, qu'ils considéraient honteuses. La stigmatisation des pratiques sexuelles entre partenaires du même sexe et de l'identité « gaie » étaient des obstacles énormes à toute tentative de rejoindre les gais pour les informer sur le VIH.

Et aujourd'hui...

L'homophobie continue d'affecter les réactions gouvernementales et institutionnelles devant le VIH/sida. On peut l'observer sur les plans suivants.

- **L'engagement** — Puisque le VIH/sida touche surtout des populations marginalisées, les gouvernements sont moins engagés contre l'épidémie. Après plus de 15 ans, on a largement l'impression que l'une des principales raisons pour lesquelles le VIH/sida revêt de moins en moins d'importance, dans les priorités politiques, est qu'il continue d'affecter un nombre disproportionné de gais, de toxicomanes et de membres d'autres minorités.
- **Les fonds aux paliers provincial et fédéral** — Le fait que le VIH/sida touche surtout des populations marginalisées affecte la volonté des gouvernements provinciaux et fédéral d'accorder des fonds réservés et suffisants aux activités liées au VIH/sida.
- **La comparaison avec d'autres maladies** — Des comparaisons trompeuses et déplacées, avec d'autres maladies comme le cancer, sont invoquées par ceux qui prétendent que les fonds pour la lutte contre le sida sont suffisants ou trop importants. Une analyse attentive montre que ces comparaisons sont boiteuses: le

VIH/sida, qui est une affection évitable, est souvent comparé à des maladies qui ne le sont pas; dans bien des cas, le financement total de la Stratégie sur le sida, qui englobe les allocations à la prévention, est comparé aux budgets de recherche sur d'autres maladies, qui font abstraction de l'argent investi dans la prévention pouvant provenir d'autres budgets.

- **La dés-homosexualisation du sida** — Les gouvernements n'ont commencé à allouer des fonds plus importants à la lutte contre le VIH/sida que lorsque l'épidémie a commencé à toucher des personnes n'appartenant pas aux groupes « à risque » habituels. D'ailleurs, les efforts sont axés sur ces autres groupes de façon disproportionnée, ce qui laisse les gais aux prises avec des taux de nouvelles infections encore très élevés, mais relativement peu de financement pour leurs efforts de prévention. Le financement alloué à la recherche, à l'éducation et à la prévention à l'intention des gais n'a jamais atteint un niveau acceptable et proportionné au taux d'infection parmi ceux-ci.
- **Les systèmes scolaires** — Le refus de nombreuses écoles de donner aux jeunes de l'éducation au sujet de l'homosexualité et des sexualités gaie et lesbienne est un exemple de l'effet de l'homophobie sur la capacité des jeunes gais et lesbiennes de se protéger contre le VIH.
- **Les systèmes correctionnels** — Le refus de plusieurs prisons provinciales (et jusqu'en 1992, fédérales également) de fournir des condoms aux détenus est en partie rattaché au refus de « tolérer l'activité homosexuelle ». En conséquence, les détenus et leurs partenaires de l'extérieur des prisons sont exposés au risque de contracter le VIH.
- **Le milieu du travail** — Puisque plusieurs employeurs n'ont pas encore de politiques interdisant explicitement la discrimination fondée sur la séropositivité et l'orientation sexuelle, les hommes gais sont réticents à divulguer leur séropositivité car ils craignent d'être identifiés comme gais et séropositifs.

Les répercussions dans l'ensemble de la population

L'homophobie et la discrimination nuisent aussi à la prévention du VIH dans l'ensemble de la population, où le VIH/sida est encore perçu comme une maladie essentiellement gaie. Les conséquences en sont nombreuses:

- Dans l'esprit populaire, le VIH/sida est associé aux populations qu'il affecte plus gravement, plutôt qu'aux comportements à risque qui occasionnent sa transmission. Pour cette raison, il peut régner dans le grand public des perceptions erronées de ce que sont les risques réels de transmission du VIH.
- Une personne qui ne se considère pas comme faisant partie des « populations ou groupes vulnérables » aura une fausse impression de sécurité.
- L'association entre le VIH/sida et l'homosexualité nuit aux efforts de certaines communautés, autres que gaies, dans leurs efforts pour élaborer leurs propres réactions à l'épidémie. Le stigmatisme associé à l'homosexualité complique la tâche d'autres individus et communautés de reconnaître publiquement qu'ils sont affectés par le VIH/sida. Les gens tentent d'éviter d'être associés à une maladie qui, dans leur esprit ou celui d'autres personnes, est une maladie de « gais ».

Recommandations

- La Stratégie canadienne sur le VIH/sida (SCVS) doit reconnaître l'ampleur historique et actuelle de l'épidémie de VIH et de ses effets parmi les hommes gais, et assurer que les allocations aux programmes de lutte contre cette épidémie soient proportionnelles à cette ampleur et à son impact.
- La SCVS devrait faire clairement état des manières par lesquelles elle luttera contre l'épidémie de VIH qui se poursuit parmi les hommes gais, dans des politiques et des programmes concernant: les droits de la personne et la discrimination, l'éducation du grand public, la prévention de la transmission du VIH, le développement communautaire, les soins, les traitements et le soutien, la surveillance épidémiologique ainsi que la recherche.

L'information présentée dans cette collection de feuillets est tirée de *Questions juridiques concernant les gais et lesbiennes dans le contexte du VIH/sida: rapport final*, préparé par John Fisher, Ralf Jürgens, Anne Vassal et Robert Hughes, pour le Réseau juridique canadien VIH/sida et la Société canadienne du sida. On peut télécharger le rapport et les feuillets à partir du site Web du Réseau juridique <www.aidslaw.ca> ou se les procurer auprès du Centre canadien de documentation sur le VIH/sida (tél.: (613) 725-3434, courriel: aids/sida@cpha.ca). Il est permis de faire et de distribuer (mais non de vendre) des copies de cette fiche, en indiquant que l'information provient du Réseau juridique canadien VIH/sida. Pour information, veuillez contacter le Réseau juridique (tél.: (514) 397-6828, téléc.: (514) 397-8570, courriel: info@aidslaw.ca). **This info sheet is also available in English.**

Financé par la Division des politiques, de la coordination et des programmes sur le VIH/sida, 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 de Santé Canada.

6

Questions
juridiques
concernant les gais
et les lesbiennes
dans le contexte
du VIH/sida

L'impact du stigmatisme et de la discrimination partie 2

*Prévention, soins et recherche
comportementale*

Ce feuillet d'information observe comment le stigmatisme et la discrimination à l'égard des gais et des lesbiennes affectent la prévention du VIH/sida, les soins des personnes qui en sont atteintes ainsi que la recherche comportementale sur le VIH/sida.

Ce feuillet fait partie d'une collection de neuf qui portent sur les questions juridiques concernant les gais et les lesbiennes dans le contexte du VIH/sida.

Un passé de discrimination (feuillet 1)

Les liens entre le VIH/sida et l'homophobie (feuillet 2)

Les gais, les lesbiennes et la loi (feuilles 3 et 4)

L'impact du stigmatisme et de la discrimination (feuilles 5, 6, 7 et 8)

Une question de justice (feuillet 9)

Éducation, services sociaux et santé

La discrimination que rencontrent les gais et les lesbiennes réduit leur capacité d'accès aux services sociaux et de santé. L'accessibilité des services n'implique pas uniquement qu'ils soient gratuits et disponibles au lieu de résidence mais aussi qu'ils soient adaptés, tant sur le plan social que culturel, aux besoins spécifiques des diverses clientèles. Plusieurs facteurs — attitudes discriminatoires, ignorance sur l'homosexualité, approche pathologisante de cette orientation sexuelle, préjugé que l'ensemble des patients est hétérosexuel — conduisent les gais et les lesbiennes à avoir moins recours aux services de santé ou à craindre de les utiliser.

Des professionnels de la santé prennent souvent pour acquis que tous leurs patients sont hétérosexuels et ils négligent donc d'aborder des aspects de la santé qui ont une pertinence spécifique pour les hommes gais et bisexuels ou pour les lesbiennes. Il s'agit d'autant d'occasions ratées en matière de prévention, de test et de traitement précoce de l'infection à VIH. On a rapporté que seulement une minorité de médecins pose des questions de routine aux patients sur les MTS déjà contractées, et qu'un nombre encore plus petit pose des questions relatives au risque de transmission du VIH ou à l'orientation sexuelle. Cette situation met en relief une lacune dans les programmes d'études en médecine et dans la formation clinique. Peu de cours sur les questions gaies et lesbiennes sont offerts dans le cadre des études de médecine, de sciences infirmières, et dans l'ensemble des sciences sociales, y compris les départements de sexologie.

Recommandations

- Tous les programmes de formation en médecine, sciences infirmières et sciences sociales devraient être assortis d'un volet sur la sexualité en général et sur l'homosexualité en particulier, et adopter une approche pluridisciplinaire à l'égard des problèmes de santé.
- Tous les intervenants du domaine de la santé devraient recevoir une formation adéquate pour développer les habiletés à travailler auprès des gais, des lesbiennes, des bisexuels et des personnes transgenre.
- Tous les ministères de la Santé, fédéral et provinciaux/territoriaux, devraient adopter une politique d'accessibilité aux soins et services pour les gais, les lesbiennes, les bisexuels et les personnes transgenre.

La recherche comportementale

Il est essentiel que les recherches servent aux efforts de prévention. Afin de développer une compréhension suffisante de l'épidémie de VIH parmi les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes, et parmi les lesbiennes, il faut un programme de recherche sensible à la diversité des identités et comportements sexuels, et qui analyse les risques pour la santé en les observant dans le contexte social de l'identité et de l'activité sexuelles.

On constate des faiblesses dans la recherche épidémiologique et comportementale effectuée jusqu'à présent sur les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes. Ces lacunes sont liées en grande partie à l'évitement ou à la négligence vis-à-vis de la réalité de l'expérience des gais, bisexuels et lesbiennes au sein de la population générale:

- les recherches comportementales dans l'ensemble de la population ne posent à peu près pas de questions sur l'orientation sexuelle: (1) les chercheurs prennent pour acquis, comme on le fait souvent dans les services sociaux et de santé, que la population est avant tout hétérosexuelle; et (2) le stigmate de l'homosexualité empêche les chercheurs de sonder ouvertement la question de l'homosexualité, dans la population en général;
- en majorité, les premières recherches comportementales auprès des gais visaient à mesurer les changements de comportements selon une perspective épidémiologique. La plupart considéraient l'individu indépendamment de son environnement et mettaient l'accent sur des actes isolés sans tenir compte des facteurs sous-jacents;
- les chercheurs ont tendance à considérer que les gais forment un tout homogène défini par l'unique paramètre de l'orientation sexuelle. De nombreuses enquêtes montrent pourtant que certains sous-groupes semblent particulièrement vulnérables à l'infection à VIH: les jeunes, les hommes défavorisés sur le plan socio-économique, les hommes hors des grands centres urbains et ceux qui ont des rapports sexuels avec des hommes mais qui ne s'identifient ni comme homosexuels, ni comme bisexuels. C'est précisément au sujet de ces sous-groupes que l'on manque d'information;
- les relations sexuelles sont rarement considérées comme des phénomènes sociaux et souvent comme de simples comportements. Les relations entre personnes de même sexe sont souvent considérées sous un angle strictement sexuel, abstraction faite des dimensions affective, émotive, amoureuse, et de l'effet des résistances de la société à l'endroit des gais et des lesbiennes. Ainsi, la recherche ne parvient pas à aborder convenablement des questions comme la négociation de l'usage du condom, la violence entre partenaires de même sexe, les différences de statut et les relations de pouvoir;
- la recherche ne tient pas souvent compte de la discrimination vis-à-vis des gais et des lesbiennes. Certains facteurs liés à la condition homosexuelle elle-même — reconnaissance négative de l'orientation sexuelle, rejet par l'environnement hétérosexuel, difficultés psychologiques qui en découlent — sont associés à des pratiques sexuelles non sécuritaires et devraient être abordés plus souvent dans les recherches comportementales;
- les recherches comportementales sont trop souvent développées à l'écart des gens concernés et sans mettre à profit l'expertise des organismes gais.

Recommandations

- Un volet sur l'orientation sexuelle devrait être intégré dans les études sur la santé et le bien-être dans la population générale.
- Des recherches pluridisciplinaires devraient être effectuées sur l'environnement social des gais et des lesbiennes, l'affirmation de soi et l'habilitation, en se basant sur la participation des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes, pour mieux évaluer et comprendre l'impact de la discrimination sur la propagation du VIH.
- L'échange et le transfert systématique des connaissances et habiletés doivent être maximisés entre les réseaux de santé, le milieu de la recherche, les gais, lesbiennes et bisexuels, de l'élaboration des protocoles de recherche jusqu'à l'intervention-terrain.

L'information présentée dans cette collection de feuillets est tirée de *Questions juridiques concernant les gais et lesbiennes dans le contexte du VIH/sida: rapport final*, préparé par John Fisher, Ralf Jürgens, Anne Vassal et Robert Hughes, pour le Réseau juridique canadien VIH/sida et la Société canadienne du sida. On peut télécharger le rapport et les feuillets à partir du site Web du Réseau juridique <www.aidslaw.ca> ou se les procurer auprès du Centre canadien de documentation sur le VIH/sida (tél.: (613) 725-3434, courriel: aids/sida@cpha.ca). Il est permis de faire et de distribuer (mais non de vendre) des copies de cette fiche, en indiquant que l'information provient du Réseau juridique canadien VIH/sida. Pour information, veuillez contacter le Réseau juridique (tél.: (514) 397-6828, téléc.: (514) 397-8570, courriel: info@aidslaw.ca). **This info sheet is also available in English.**

Financé par la Division des politiques, de la coordination et des programmes sur le VIH/sida, 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 de Santé Canada.



L'impact du stigmatisme et de la discrimination partie 3

*Personnes séropositives
ou vulnérables au VIH*

*Ce feuillet d'information est le
premier de deux volets qui
observent comment le stigmatisme et la
discrimination à l'égard des gais et
des lesbiennes affectent la santé
mentale et les comportements des
personnes vivant avec le VIH/sida
et des personnes vulnérables à
l'infection. On y aborde le
développement de l'identité sociale
parmi les jeunes gais et lesbiennes,
le processus de sortie, et la
vulnérabilité à l'infection à VIH.*

*Si je vis dans un monde homophobe
et hétérosexiste, qui fait tout pour
m'isoler de mes pairs et m'empêcher
de reconnaître que mon orientation
sexuelle est valide, ou même qu'elle
existe dans mon esprit et mon cœur,
alors bien sûr je me sentirai
dévalorisé et j'aurai une piètre
estime de moi. [...] L'un des
meilleurs exemples d'influence de
l'homophobie sur la vie des gais, et
sur la prévention du VIH, est le
manque d'information élémentaire, à
l'école, sur les questions touchant
les gais, l'identité gaie, et la
communauté gaie, et un manque
d'information sur le VIH et les
précautions sexuelles pertinentes
pour les jeunes gais et lesbiennes.
- N. Toonen, 1992-93*

Le développement de l'identité sociale parmi les jeunes gais et lesbiennes

Pour les jeunes gais et lesbiennes, il est très difficile d'être ouverts, avec leur famille et leurs amis, au sujet de leur orientation sexuelle. Dans les structures familiales et scolaires, parmi les pairs et dans la société, les références sont avant tout hétérosexuelles. Peu de jeunes déclarent leur orientation sexuelle à leurs parents; lorsqu'ils le font, peu d'entre eux bénéficient d'un soutien parental. Rares sont les systèmes scolaires capables d'offrir plus de soutien que les parents. Plusieurs professeurs ne savent pas quelle attitude adopter devant l'homosexualité; certains montrent des attitudes discriminatoires et hétérosexistes.

L'environnement étant hostile, les jeunes gais et lesbiennes sentent souvent qu'ils doivent cacher à leurs pairs l'attraction qu'ils ressentent pour des personnes du même sexe, afin de se protéger contre la discrimination. L'identité sociale des jeunes gais et

Ce feuillet fait partie d'une collection de neuf qui portent sur les questions juridiques concernant les gais et les lesbiennes dans le contexte du VIH/sida.

- Un passé de discrimination (feuillet 1)
Les liens entre le VIH/sida et l'homophobie (feuillet 2)
Les gais, les lesbiennes et la loi (feuillet 3 et 4)
L'impact du stigmatisme et de la discrimination (feuillet 5, 6, 7 et 8)
Une question de justice (feuillet 9)



lesbiennes se construit donc sans socialisation homosexuelle, sans opportunité d'identification à des gais ou lesbiennes plus âgés, et sans relations ouvertes avec les pairs hétérosexuels.

Cela affecte l'estime de soi. Les jeunes gais et lesbiennes commettent plus de tentatives de suicide que les jeunes en général. Un nombre important de jeunes gais se retrouve dans la rue, où le risque de consommation de drogue, d'abus sexuel, de violence, de VIH/sida et d'autres maladies transmissibles, ainsi que de suicide, augmente de façon radicale.

Recommandations

- Les ministères de l'Éducation, les commissions scolaires et le personnel enseignant devraient intégrer l'éducation sur l'homosexualité dans les programmes d'éducation sur la sexualité et la santé, aux niveaux intermédiaire et secondaire; cette éducation devrait être donnée d'une manière qui ne porte pas de jugement, qui soit respectueuse et aidante.
- Donner aux enseignants et intervenants en milieu scolaire et dans les centres d'accueil une formation sur l'homosexualité pour les habiliter à offrir leur soutien aux jeunes gais et lesbiennes.
- Les établissements d'enseignement secondaire et post-secondaire devraient appuyer des groupes de soutien pour les jeunes gais et lesbiennes.
- Des organismes

communautaires devraient recevoir du financement pour développer des ateliers d'estime et d'affirmation de soi, pour gais et lesbiennes.

Le processus de sortie

Pour plusieurs gais et lesbiennes, le processus de sortie, (accepter son orientation sexuelle et accepter de la révéler) peut être difficile. Pour les bisexuels, cela peut être encore plus difficile, par peur de rejet et de discrimination de la part de la famille, du milieu de travail et de leurs partenaires sexuel-le-s.

Recommandation

- Des recherches devraient être effectuées au sujet du processus de sortie et des difficultés psychologiques et sociales qui peuvent l'accompagner, afin de développer des approches pour aider les gais et les lesbiennes dans ce cheminement (en particulier les jeunes).

La vulnérabilité au VIH

Depuis les débuts de l'épidémie, beaucoup de gais ont modifié leurs comportements en adoptant des pratiques sexuelles sécuritaires. Par contre, un bon nombre de gais et bisexuels (en particulier les jeunes) continuent d'avoir des comportements sexuels à risque. Les décisions de comportement sexuel — par conséquent la capacité de se protéger contre la transmission du VIH — sont souvent influencées par

des phénomènes sociaux et psychologiques liés à l'homophobie. Des études ont montré que plusieurs gais et bisexuels ont déjà:

- subi de la violence à la maison,
- subi des abus physiques à cause de leur orientation sexuelle (*gay bashing*), été victimes d'abus sexuels,
- songé sérieusement au suicide,
- tenté de se suicider,
- été diagnostiqués comme ayant un handicap mental ou un trouble dépressif, et été forcés d'avoir des rapports sexuels non désirés.

Ces expériences peuvent nuire à l'estime de soi et à la capacité de négociation, ce qui conduit à une plus grande vulnérabilité au VIH. Par exemple, les hommes qui ont des antécédents de rapports sexuels non consentis déclarent beaucoup plus fréquemment qu'ils ont des rapports sexuels non protégés.

Plusieurs hommes qui ont des relations sexuelles avec des hommes ne s'identifient pas à la communauté gaie, vu la peur de subir de la discrimination, l'isolement psychologique ou géographique, et d'autres facteurs. Des programmes de prévention ont été mis en oeuvre dans des endroits fréquentés par les gais, mais les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes ne vont pas tous dans ces lieux et ne peuvent pas tous être rejoints par ces programmes.

Recommandations

- Puisque le nombre de nouvelles infections chez les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes demeure élevé, en particulier chez les jeunes, et que les initiatives d'éducation, de prévention, de recherche et de soutien ne disposent que de peu de financement, les gouvernements et les instances qui orientent la recherche devraient s'assurer que l'allocation des fonds se fasse dans des proportions équivalentes à l'importance passée et présente de l'épidémie du VIH parmi les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes.
- Les gouvernements et les organismes devraient développer des programmes globaux qui intègrent l'accessibilité des moyens de prévention personnelle contre le VIH, l'information, ainsi que l'affirmation de l'orientation sexuelle.

L'information présentée dans cette collection de feuillets est tirée de Questions juridiques concernant les gais et lesbiennes dans le contexte du VIH/sida: rapport final, préparé par John Fisher, Ralf Jürgens, Anne Vassal et Robert Hughes, pour le Réseau juridique canadien VIH/sida et la Société canadienne

du sida. On peut télécharger le rapport et les feuillets à partir du site Web du Réseau juridique <www.aidslaw.ca> ou se les procurer auprès du Centre canadien de documentation sur le VIH/sida (tél.: (613) 725-3434, courriel: aids/sida@cpha.ca). Il est permis de faire et de distribuer (mais non de vendre) des copies de cette fiche, en indiquant que l'information provient du Réseau juridique canadien VIH/sida. Pour information, veuillez contacter le Réseau juridique (tél.: (514) 397-6828, téléc.: (514) 397-8570, courriel: info@aidslaw.ca). **This info sheet is also available in English.**

Financé par la Division des politiques, de la coordination et des programmes sur le VIH/sida, 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 de Santé Canada.

© Réseau juridique canadien VIH/sida, mars 1999

▶ [Retour à la page d'accueil](#)

▶ [Table des matières](#)

8

Questions
juridiques
concernant les gais
et les lesbiennes
dans le contexte
du VIH/sida

L'impact du stigmatisme et de la discrimination partie 4

*Personnes séropositives
ou vulnérables au VIH*

Ce feuillet d'information est le second de deux volets qui observent comment le stigmatisme et la discrimination à l'égard des gais et des lesbiennes affectent la santé mentale et les comportements des personnes vivant avec le VIH/sida et des personnes vulnérables à l'infection. On y aborde le test de sérodiagnostic du VIH, la divulgation et la dissimulation de la séropositivité, le stress, l'isolement et le soutien social.

Ce feuillet fait partie d'une collection de neuf qui portent sur les questions juridiques concernant les gais et les lesbiennes dans le contexte du VIH/sida.

Un passé de discrimination (feuillet 1)

Les liens entre le VIH/sida et l'homophobie (feuillet 2)

Les gais, les lesbiennes et la loi (feuilles 3 et 4)

L'impact du stigmatisme et de la discrimination (feuilles 5, 6, 7 et 8)

Une question de justice (feuillet 9)

J'ai toujours caché mes tendances homosexuelles à ma famille et à mes amis. À présent, sortir et dire que je suis gai et que j'ai le sida, c'est un stigmatisme double. Malheureusement, le stigmatisme est attaché au moment où tu as besoin de soutien, où tu as peur de mourir et où tu souffres assez gravement. Je suis mieux de me faire passer pour normal.

- Propos d'un gai de Terre-Neuve (tirés d'un article de M. Laryea et L. Gien, « The Impact of HIV-Positive Diagnosis on the Individual »)

Le test de sérodiagnostic du VIH

Pour les hommes qui ont des relations sexuelles avec des hommes, qu'ils s'identifient ou non comme gais ou bisexuels, la décision de subir un test du VIH a des implications à la fois personnelles et sociales. La décision de demander ce test peut nécessiter de surmonter plusieurs craintes, notamment

- la peur d'être séropositif,
- la peur d'avoir transmis le VIH à d'autres,
- la peur de la maladie ou de la mort,
- la peur d'être révélé comme gai ou bisexuel ou séropositif, et
- la peur d'être victime du stigmatisme et de la discrimination à l'égard de la séropositivité ou de l'orientation sexuelle.

La disponibilité du test anonyme incite des gens à se porter volontaires et à subir le test, notamment parmi les personnes qui sont les plus vulnérables à l'infection à VIH. Une étude effectuée dans l'État de la Caroline du Nord, où le test anonyme avait été aboli dans 82 des 100 comtés, a noté que les hommes gais et bisexuels représentaient une proportion de 10% des tests effectués dans les comtés où le test anonyme était offert, comparativement à 4% dans les comtés qui n'offraient plus le test anonyme. Tant que l'environnement social est hostile aux gais et bisexuels, les programmes de test du VIH doivent prendre en considération les risques — tant perçus que réels — que comporte ce test pour les hommes gais et bisexuels.

Recommandations

- Les politiques et les programmes concernant le test de sérodiagnostic du VIH doivent tenir compte des craintes et des risques que comporte ce test pour les hommes qui ont des relations sexuelles avec des hommes.

- Les options de test du VIH offertes aux hommes qui ont des relations sexuelles avec des hommes doivent inclure le test anonyme.

La divulgation et la dissimulation de la séropositivité

La divulgation de la séropositivité au VIH, pour les hommes gais et bisexuels, est un « couteau à deux tranchants ». Elle peut ouvrir des portes pour trouver du soutien social, mais elle risque aussi de conduire à un surcroît de stress, vu la stigmatisation, la discrimination et le bouleversement des relations sociales.

Les hommes gais qui vivent avec le VIH/sida sont plus enclins à en informer leur amant et leurs proches amis; ils considèrent que ces personnes sont plus aidantes et plus aptes à les soutenir; ils sont moins enclins à divulguer leur état aux membres de leur famille, à leurs collègues ou à leur employeur. Les raisons de ne pas divulguer la séropositivité sont notamment la peur de discrimination (en particulier au travail) et le désir de cacher son homosexualité.

La divulgation peut être particulièrement difficile pour des hommes bisexuels ou hétérosexuels, si c'est la première fois qu'ils parlent de leurs relations homosexuelles.

Recommandation

- Les programmes de soutien à l'intention des personnes vivant avec le VIH/sida devraient comprendre un volet psychosocial sur le fait de vivre avec le VIH/sida qui soit spécifique aux expériences de vie des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes et aux questions rattachées au secret et à la divulgation dans des environnements hostiles à l'homosexualité.

Stress, isolement, soutien social

Le stigmatisme, le stress qu'il crée, ainsi que l'isolement et le manque de soutien social, nuisent grandement à la santé des personnes vivant avec le VIH/sida. Dans une étude sur la divulgation de la séropositivité entre hommes gais, des hommes ont déclaré des niveaux relativement élevés d'anxiété et de dépression, à tous les stades de l'infection à VIH.

Un lien étroit a été observé entre des taux plus faibles de ces symptômes et le sentiment d'être aidé et appuyé par les amis, amants, collègues et employeurs. Les proches peuvent offrir une grande diversité de ressources aux personnes vivant avec le VIH — à la fois concrètes et d'ordre émotif (p. ex. renseignements sur les options de traitement, aide financière, soins, conversations où l'on exprime ses émotions, réconfort sur l'amour qu'elles leur portent et l'importance qu'elles ont à leurs yeux). Néanmoins, avant qu'une personne séropositive ne décide de divulguer son état à quelqu'un, elle doit avoir la certitude que les avantages seront plus grands que les revers possibles.

Le stigmatisme et la discrimination liés au VIH/sida et à l'homosexualité ont aussi un impact sur les amants, membres de la famille et soignants de gais et de bisexuels vivant avec le VIH/sida. Le fait d'être connu comme un soignant peut conduire à subir du harcèlement, à être rejeté, à perdre un travail, des amis, un logement. Dans certaines familles et communautés, les soignants déploient parfois beaucoup d'énergie à nier la présence du VIH/sida et à tenter de ne pas être associés à des organismes de ce domaine.

Recommandation

- Des programmes d'éducation sur le VIH/sida devraient être développés avec les objectifs de réduire les stigmates du VIH/sida et de l'homosexualité, et de créer un environnement plus aidant pour les hommes gais et bisexuels, leurs soignants et les membres de leur famille.

L'information présentée dans cette collection de feuillets est tirée de *Questions juridiques concernant les gais et lesbiennes dans le contexte du VIH/sida: rapport final*, préparé par John Fisher, Ralf Jürgens, Anne Vassal et Robert Hughes, pour le Réseau juridique canadien VIH/sida et la Société canadienne du sida. On peut télécharger le rapport et les feuillets à partir du site Web du Réseau juridique <www.aidslaw.ca> ou se les procurer auprès du Centre canadien de documentation sur le VIH/sida (tél.: (613) 725-3434, courriel: aids/sida@cpha.ca). Il est permis de faire et de distribuer (mais non de vendre) des copies de cette fiche, en indiquant que l'information provient du Réseau juridique canadien VIH/sida. Pour information, veuillez contacter le Réseau juridique (tél.: (514) 397-6828, téléc.: (514) 397-8570, courriel: info@aidslaw.ca). **This info sheet is also available in English.**

Financé par la Division des politiques, de la coordination et des programmes sur le VIH/sida, 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 de Santé Canada.

9

Questions
juridiques
concernant les gais
et les lesbiennes
dans le contexte
du VIH/sida

Une question de justice

Ce feuillet d'information explique que les hommes gais et les lesbiennes méritent d'être traités avec le même respect que les autres personnes, pour des raisons de justice, mais aussi parce que cela contribuerait, dans le contexte du VIH/sida, à réduire la progression de l'épidémie et à mieux prendre soin des personnes atteintes.

Ce feuillet fait partie d'une collection de neuf qui portent sur les questions juridiques concernant les gais et les lesbiennes dans le contexte du VIH/sida.

Un passé de discrimination (feuillet 1)

Les liens entre le VIH/sida et l'homophobie (feuillet 2)

Les gais, les lesbiennes et la loi (feuilles 3 et 4)

L'impact du stigmate et de la discrimination (feuilles 5, 6, 7 et 8)

Une question de justice (feuillet 9)

Un effort universel et concerté

Lorsqu'il s'agit de prévention de la transmission du VIH, un effort universel et concerté est requis. Le lien entre l'épidémie du VIH parmi les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes et la discrimination contre les gais, les bisexuels et les lesbiennes, sur les plans sociétal, programmatique et personnel, le met en relief très clairement.

Le VIH se propage parce que...

Les rapports sexuels non protégés ne sont pas le seul facteur affectant la transmission du VIH entre hommes. Le VIH se propage parce qu'on refuse de reconnaître les identités homosexuelles et bisexuelles, de les accepter et de les soutenir en tant que développements normaux de la personnalité humaine. Le VIH se propage parce que, ouvertement ou de façon implicite, des familles, des communautés et la société tolèrent ou appuient les agressions, l'abus et la violence contre des gais et des lesbiennes. Le VIH se propage parce que des écoles échouent à donner une éducation adéquate et à cultiver des environnements de soutien, pour les jeunes gais et lesbiennes. Le VIH se propage parce que des chercheurs et des professionnels de la santé ne posent pas les bonnes questions, en raison d'une sensibilisation insuffisante ou d'hypothèses inadéquates. Le VIH se propage parce que les gouvernements sont lents à appuyer publiquement des programmes qui s'adressent spécifiquement aux hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes et parce que des politiciens continuent de s'attaquer aux programmes qui existent.

L'importance de se protéger

La prévention de la transmission du VIH est une tâche complexe. Ce n'est pas qu'une question de connaissances, d'attitudes et de comportements, en dépit de l'importance que revêtent l'information juste, la motivation soutenue et, en bout de ligne, les comportements sécuritaires. La prévention de la transmission du VIH repose aussi sur la création d'environnements dans lesquels les gens se sentent libres de reconnaître leur orientation sexuelle, de chercher de l'information, de la recevoir, de bénéficier du soutien de leurs pairs et de modèles d'identification, de recevoir des services qui s'adaptent à leur vécu (plutôt que de l'exclure), de se voir inscrits (plutôt que proscrits) dans la culture, le savoir et la société. Pour les gais, les bisexuels et les lesbiennes, prévenir la transmission du VIH nécessite de prévenir et d'éliminer la discrimination fondée sur l'orientation

sexuelle, comme il est recommandé dans les *Directives internationales* sur le VIH/sida et le sida:

«Des lois antidiscriminatoires et protectrices doivent être promulguées pour réduire les violations des droits de [la personne] des hommes ayant des rapports sexuels avec des partenaires masculins, y compris dans le contexte du VIH/sida, afin notamment de les rendre moins vulnérables à l'infection par le VIH et aux effets du VIH/sida. Ces textes doivent prévoir des peines applicables à ceux qui dénigrent les personnes ayant des rapports sexuels avec des individus de même sexe, reconnaître la légalité des mariages et/ou relations de personnes de même sexe et appliquer à ces relations des dispositions cohérentes concernant les biens, le divorce et l'héritage. L'âge du consentement aux rapports sexuels et au mariage doit être le même pour les rapports hétérosexuels et les rapports homosexuels. Les lois et les pratiques policières concernant les agressions contre les hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes doivent être réexaminées pour assurer à ces personnes une protection juridique adéquate.»

La nécessité d environnements aidants

En outre, il est nécessaire que de l'éducation, de la formation et des programmes s'attaquent à changer les attitudes discriminatoires dans la communauté, à l'école, en milieu de travail, parmi les professionnels et dans le domaine de la recherche, afin de créer des environnements qui contribueront à réduire les risques pour la santé, notamment le risque d'infection à VIH, parmi les personnes qui ne sont pas hétérosexuelles, et afin de procurer du soutien aux gais, bisexuel-le-s et lesbiennes qui vivent avec le VIH/sida.

La lutte contre la discrimination et en faveur du respect de la dignité de toutes les personnes mérite d'être abordée avec autant de sérieux que la science, la médecine ou la santé publique.

Pas de remède miracle

Il n'y a pas de remède miracle ou de solution facile aux nombreux problèmes que soulève le VIH/sida. Bien que l'impact sur les droits de la personne ne soit pas le seul facteur à considérer dans l'élaboration de politiques sur la santé publique, on doit aborder la lutte contre la discrimination et en faveur du respect de la dignité de toutes les personnes « avec autant de sérieux que la science, la médecine ou la santé publique », en reconnaissant que le VIH et le sida ont affecté de façon disproportionnée des populations vulnérables, y compris les hommes gais, au moins en partie à cause de leur vulnérabilité et de la discrimination à leur endroit. Les campagnes de prévention, les mesures de santé publique ainsi que d'autres interventions entreprises pour réduire la propagation du VIH étaient importantes et continuent de l'être, mais elles laissent souvent de côté des problèmes sous-jacents qui causent la vulnérabilité au VIH. Il est nécessaire de s'attaquer à ces problèmes. Parfois, cela ne requiert que des changements mineurs à certaines lois; dans d'autres cas, cela nécessite des changements d'attitudes qui ne pourront se produire qu'à long terme. Dans tous les cas, il faut un engagement dans la lutte contre le VIH/sida, et non contre les personnes qui sont les plus affectées par l'épidémie ou contre les comportements de ces personnes. Il faut lutter contre le fanatisme et les préjugés dans la société. En outre, il faut reconnaître que, bien que certains droits aient été accordés aussi aux gais et aux lesbiennes et que la discrimination ait diminué, cette dernière demeure endémique et les gais et lesbiennes devraient être traités avec un respect égal, du point de vue de la justice et dans le contexte du VIH/sida, parce que ceci contribuerait à réduire la propagation du VIH et permettrait de mieux prendre soin des personnes qui vivent avec le VIH ou le sida.

L'information présentée dans cette collection de feuillets est tirée de *Questions juridiques concernant les gais et lesbiennes dans le contexte du VIH/sida: rapport final*, préparé par John Fisher, Ralf Jürgens, Anne Vassal et Robert Hughes, pour le Réseau juridique canadien VIH/sida et la Société canadienne du sida. On peut télécharger le rapport et les feuillets à partir du site Web du Réseau juridique <www.aidslaw.ca> ou se les procurer auprès du Centre canadien de documentation sur le VIH/sida (tél.: (613) 725-3434, courriel: aids/sida@cpha.ca). Il est permis de faire et de distribuer (mais non de vendre) des copies de cette fiche, en indiquant que l'information provient du Réseau juridique canadien VIH/sida. Pour information, veuillez contacter le Réseau juridique (tél.: (514) 397-6828, téléc.: (514) 397-8570, courriel: info@aidslaw.ca). **This info sheet is also available in English.**

Financé par la Division des politiques, de la coordination et des programmes sur le VIH/sida, 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 de Santé Canada.