



Discrimination, isolation, rejet :

guide d'information et d'action sur les restrictions de déplacement contre les personnes vivant avec le VIH

Ce guide d'information et d'action a été élaboré par l'Alliance œcuménique « agir ensemble » pour aider les croyants dans les communautés à comprendre les questions relatives aux restrictions de déplacement liées au VIH, et à passer à l'action. Les informations et les idées d'action qu'il présente peuvent être des outils intéressants pour quiconque souhaite en savoir plus sur ces restrictions et faire campagne contre elles

Table des matières

Introduction	1
Les restrictions de déplacement d'un point de vue religieux	2
Une approche holistique est nécessaire	3
Nature des restrictions de déplacement liées au VIH et au SIDA	3
Politiques et législation d'exclusion dans d'autres pays	4
Restrictions de déplacement et discrimination	5
Ce qui a été fait et dit jusqu'à présent	7
Que pouvez-vous faire ?	8
Pour plus d'informations	10

Un grand merci à tous ceux qui ont revu ce document et apporté leurs commentaires : les membres du Groupe stratégique pour le VIH et le SIDA de l'AOAE, Christo Greyling (World Vision International et ANERELA+), David Haerry (European Treatment Action Group), Linda Hartke (Alliance œcuménique « agir ensemble »), Annie Kaseketi (World Vision et ANERELA+), Ron MacInnis (Société internationale du SIDA), Johannes P. Mokgethi-Heath (ANERELA+), Peter Prove (Fédération luthérienne mondiale), Emma Pulsford (Alliance œcuménique « agir ensemble »), Heather Teixeira (Alliance œcuménique « agir ensemble »), Susan Timberlake (ONUSIDA), Marcel van Soest (Campagne mondiale contre le SIDA), Robert Vitillo (Caritas Internationalis), Peter Wiessner (Deutsche AIDS-Hilfe e.V)

Écrit par Thabo Sephuma

Préparé par Sara Speicher

Conception par Gilberto Domingues Lontro

Discrimination, isolation, rejet : guide d'information et d'action sur les restrictions de déplacement contre les personnes vivant avec le VIH

Publié par l'Alliance œcuménique « agir ensemble ».

© Juin 2008, deuxième édition

Citations des écritures tirées de la Bible Segond 21.

Les citations des Écritures contenues dans ce document sont tirées de La Bible Segond 21, Copyright

© 2007 Société Biblique de Genève, utilisé avec permission Tous droits réservés

Introduction

Un quart de siècle s'est écoulé depuis 1981, lorsqu'une poignée de cas inexplicables de déficience du système immunitaire et d'infections opportunistes ont été signalées. Cette situation annonçait une nouvelle tragédie dans l'histoire humaine : la pandémie de VIH et de SIDA. Ce que l'on ignorait à l'époque, c'est que le VIH s'était rapidement propagé dans les communautés. Aujourd'hui, selon le Point sur l'épidémie de SIDA de l'ONUSIDA 2007, environ 33,2 millions de personnes – soit 1 personne sur 200 – vivent avec le VIH dans le monde. Avec tant de personnes vivant avec le VIH, d'une manière ou d'une autre, tout le monde est affecté par le VIH ou le SIDA.

Au fil des ans, le traitement du VIH a progressé au point que le virus n'est plus une condamnation à mort mais une maladie que l'on peut gérer, pour peu que des services de soins de santé soient en place dans les pays. Les connaissances sur la prévention efficace sont bien plus complètes et précises, et l'accès aux services de dépistage volontaire et d'accompagnement psychologique DVAP, au traitement et aux services de prévention s'est amélioré dans de nombreux pays. Néanmoins, dans de nombreux pays, les gens sont confrontés aux préjugés et à la discrimination quant au traitement et aux services de prévention liés au VIH. Il est nécessaire de faire en sorte que des approches globales et précises soient mises en place dans chaque pays pour lutter contre le VIH. Les gens, en particulier dans les pays à bas et moyen revenu, doivent avoir accès aux informations, au traitement et au soutien nécessaires, et les personnes vivant avec le VIH doivent avoir accès au DVAP et à la thérapie antirétrovirale, afin de pouvoir vivre longtemps et de façon positive. En effet, aujourd'hui, de nombreuses personnes vivent avec le VIH depuis plus de vingt ans.

Lorsque l'épidémie de VIH et de SIDA a été identifiée, au début des années 80, de nombreux pays ont mis en place des restrictions de déplacement afin d'empêcher le virus d'entrer sur leur territoire. Parmi ces mesures, des tests de dépistage obligatoires du VIH ont été mis en place pour les personnes souhaitant entrer dans le pays. En se fondant sur ces tests et des déclarations obligatoires, certains pays ont refusé l'entrée dans leur pays à des personnes vivant avec le VIH ou suspectées d'être infectées. Des restrictions ont été imposées à des personnes souhaitant se rendre dans le pays à court terme, pour des raisons professionnelles, personnelles ou touristiques, ou à long terme, pour étudier, travailler, s'installer en tant que réfugiés ou immigrants.

Malgré les avancées médicales qui ont fait du VIH une maladie qu'on peut gérer, la plupart des pays imposent encore des restrictions de déplacement aux personnes vivant avec le VIH et citent deux raisons principales – protéger la santé publique nationale et éviter les coûts économiques liés à aux soins de santé et à l'assistance sociale offerts aux personnes touchées par le VIH ou le SIDA. Au fil des ans, beaucoup d'agences et de programmes des Nations Unies, notamment l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), l'ONUSIDA, et le Haut-commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme (HCDH), se sont fermement opposées au recours à des restrictions de déplacement liées au VIH ou au SIDA.

Ce document décrit brièvement les restrictions de déplacement liées au VIH ou au SIDA, leur impact et les arguments pour et contre leur utilisation. Des recommandations concernant ces restrictions sont proposées pour offrir une orientation aux personnes faisant campagne et aux défenseurs des droits de la personne, afin de traiter efficacement les préoccupations liées à la santé publique et aux droits économiques et humains.

Les lois restreignant le déplacement des personnes vivant avec le VIH :

- Alimentent la stigmatisation et montrent en exemple une pratique discriminatoire, ciblant surtout des personnes marginalisées et vulnérables ;
- N'ont aucun fondement raisonnable vis-à-vis de la science, de la santé publique ou de la médecine ; le VIH n'est pas une maladie extrêmement contagieuse et les personnes vivant avec le VIH ne constituent pas une menace importante en voyageant dans d'autres pays ;
- Isolent encore plus les personnes vivant avec le VIH, leur faisant craindre de révéler leur statut et de recevoir le traitement et l'accompagnement qu'il leur faut.

Les restrictions de déplacement d'un point de vue religieux

La tradition judéo-chrétienne nous parle du respect que l'on doit aux visiteurs et aux nouveaux arrivants, ainsi que de l'acceptation et de l'inclusion qui doit englober les personnes confrontées au rejet et à la discrimination en raison de la pauvreté, de la maladie ou d'autres difficultés sociales, émotionnelles ou physiques.

La vision biblique du déplacement ou de la migration (à court terme ou à long terme) est façonnée par les croyances fondamentales que les gens sont égaux et créés à l'image de Dieu (Genèse 1,26), et que la création est un don pour chacun d'eux, les enfants de Dieu dans la même famille. Par des visiteurs, qu'Abraham ne connaissait pas mais qu'il a reçus chaleureusement, Dieu a révélé à Abraham qu'il serait le père d'une grande nation. L'Exode (23,9) rappelle au peuple juif : « Tu n'opprimeras pas l'étranger. Vous-mêmes, vous savez ce qu'éprouve l'étranger car vous avez été étrangers en Egypte. » C'est à travers l'accueil réservé à un « nouvel arrivant » durant leur marche vers Emmaüs (Luc 24,13-35), que les deux disciples se sont demandé : « Notre cœur ne brûlait-il pas en nous ? », et à travers leur offre de repas à cet « étranger » qu'ils ont reconnu Jésus lorsqu'ils ont rompu le pain ensemble. Dans son Epître aux Hébreux (13,2), Paul dit : « N'oubliez pas l'hospitalité, car en l'exerçant certains ont sans le savoir logé des anges. »

Dans sa vie et son ministère sur terre, Jésus a attiré l'attention en incluant et non pas en excluant les gens. Encore et toujours dans son ministère, Jésus est confronté à des gens qui sont exclus de la société par les faiseurs de lois de son époque, les prêtres du Temple et des synagogues. Ils ont été exclu parce que les gens craignaient une « contamination ».

Cette effroyable crainte continue d'animer les législateurs de nos jours. A l'ère du VIH, la peur de la « contamination » dans les années 80 a entraîné des lois d'exclusion et de restrictions de déplacement qui maintenaient délibérément à distances les gens que les législateurs considéraient comme dangereux. A l'époque de Jésus, ces gens devaient porter une cloche, clamant en la faisant sonner « impur, impur ! » Aujourd'hui, la réaction est un tampon dans le passeport, un refus d'entrée, des dossiers d'immigrations, qui maintiennent le sentiment d'« impureté ». Lorsque Jésus a appelé les gens à se montrer aux prêtres, c'était pour tenter de démontrer qu'ils n'étaient en fait pas dangereux (Lévitique 14,1 ; Matthieu 8,4 ; Marc 1,44).

Notre vision du VIH a évolué depuis les années 80, et désormais nous savons de façon sûre que les personnes vivant avec le VIH ne représentent pas elles-mêmes une menace à la santé publique et ne sont pas l'équivalent moderne des lépreux. Les personnes vivant avec le VIH ne devraient pas avoir à porter une cloche et à avertir de leur « impureté ».

De la tradition chrétienne de charité, qui est ancrée dans l'accueil des nouveaux arrivants, à la croyance selon laquelle on doit faire preuve de solidarité envers tous ceux qui sont dans le besoin, en particulier ceux qui sont rejetés par les autres, nous nous souvenons des mots de Paul : « Si un membre souffre, tous les membres souffrent avec lui ; si un membre est honoré, tous les membres se réjouissent avec lui » (1 Corinthiens 12,26)

L'Alliance œcuménique « agir ensemble » met l'accent sur le fait que, en temps que corps du Christ, toutes les Eglises vivent avec le VIH et le SIDA et sont affectées par eux. Nous sommes appelés, aussi, à briser les barrières du « nous » et du « eux » et à nous joindre aux personnes vivant avec le VIH et le SIDA et affectées par eux dans notre réponse à la pandémie et dans la vie de nos communautés. En protégeant les droits des personnes vivant avec le VIH et le SIDA et en promouvant une attitude

En novembre

2006, j'ai été invitée aux Etats-Unis par la Coalition mondiale sur les femmes et le SIDA de l'ONUSIDA pour prononcer un discours à Capitol Hill le 1er décembre 2006. J'ai fait une demande de visa et l'une des questions du formulaire demandait si j'étais porteuse d'une maladie transmissible à l'homme et ce qui m'est venu à l'idée, c'est une tuberculose non traitée ou quelque chose comme une grippe aviaire. Sachant que le VIH ne se transmet pas par simple interaction sociale, j'ai indiqué que je n'avais pas de maladie transmissible représentant une menace. On m'a fourni un visa de trois ans à entrées multiples.

A Washington, j'ai prononcé un discours à Capitol Hill et été interviewée par les médias. Une semaine plus tard, je suis rentrée chez moi et le jour même de mon arrivée j'ai reçu un appel de l'ambassade indiquant que je devais présenter mon passeport à l'ambassade pour des changements. La dame que j'ai rencontrée m'a expliqué que je leur avais donné de fausses informations en indiquant dans le formulaire que je n'étais pas porteuse d'une maladie transmissible. Elle a expliqué qu'ils avaient appris que j'étais séropositive en écoutant une interview à la radio que j'avais faite aux Etats-Unis, et elle a ajouté qu'ils savaient que le seul enfant qui me restait, un garçon, était aussi séropositif. J'ai répondu à la dame que par ma réponse sur le formulaire, je n'avais pas eu l'intention de nuire. J'effectuais un voyage de défense des

voir la suite page suivante

d'attention et de solidarité qui rejette toutes les formes de stigmatisation et de discrimination, notre dignité en tant qu'être humains est protégée au mieux.

Une approche holistique est nécessaire

En réponse à l'amour miséricordieux et inclusif de Dieu pour toute l'humanité, les Eglises, la société civile et les gouvernements sont appelés à accepter toute personne et à garantir que chacun reçoit le soutien et l'accompagnement nécessaires. Certaines personnes vulnérables, qui sont enclines à adopter des comportements à haut risque (les personnes ayant de dépendances aux drogues, les prisonniers, les réfugiés, les populations migrantes, les populations déplacées à l'intérieur de leur propre pays, les hommes qui ont des relations sexuelles avec des hommes, les travailleurs et travailleuses du sexe), ont besoin d'une attention particulière, de compassion, de confiance et d'accompagnement, pas d'isolement ou de discrimination.

Carácter de las restricciones de viaje relacionadas con el VIH y el sida

Environ 67 pays¹ ont des restrictions de déplacement liées au VIH ou au SIDA, généralement sous la forme d'une instruction administrative ou d'une loi qui exige des voyageurs qu'ils indiquent leur statut VIH négatif avant d'entrer ou de séjourner dans un pays. Certains pays exigent des voyageurs qu'ils effectuent un test de dépistage, tandis que d'autres demandent un certificat de non-séropositivité, ou demandent simplement de déclarer leur statut VIH (voir les restrictions pays par pays sur www.bivtravel.org). Les restrictions peuvent ne concerner que le VIH et le SIDA, inclure le VIH et le SIDA entre autres conditions transmissibles ou contagieuses, ou laisser le choix aux responsables de l'immigration d'exclure ou non une personne vivant avec le VIH. De nombreux pays exigent que le test soit fait, aux frais du voyageur, dans le pays d'origine. Bien que certains pays proposent des visas ou des dérogations de visa aux personnes vivant avec le VIH, de nombreux pays refusent d'émettre un visa ou expulsent les personnes dont le résultat du test est positif, ou qui déclarent un statut séropositif.

Par exemple :

Depuis 1987, les individus qui ne sont pas citoyens des Etats-Unis et qui vivent avec le VIH sont interdits d'entrée et de transit aux Etats-Unis à moins d'obtenir une dérogation spéciale. Ces restrictions s'appliquent aux personnes souhaitant séjourner à court terme et à celles qui demandent un visa à long terme, y compris pour le statut de résident. Cette interdiction a fait suite à la décision du Congrès des Etats-Unis d'ajouter le SIDA à la liste du Service de santé publique des « maladies, dangereuses ou contagieuses permettant d'exclure des individus des Etats-Unis ».

Lors de la Journée mondiale de la lutte contre le SIDA 2006, le président des Etats-Unis George W. Bush a annoncé qu'il prévoyait de mettre en œuvre une dispense permanente permettant aux personnes vivant avec le VIH d'entrer sur le territoire des Etats-Unis pour une courte durée. Cette promesse n'a pas été tenue. Au contraire, le Département de la sécurité intérieure a proposé d'adopter de nouvelles restrictions.

1 Chiffres tirés de la Base de donnée mondiale sur les restrictions de déplacement liées au VIH, cf. www.bivtravel.org. Cependant, la liste des pays ayant des restrictions de déplacement liées au VIH est en constante évolution et parfois contradictoire, ou les données ne sont pas disponibles.

suite de la page précédente

causes sur les questions liées au VIH. Comment aurais-je pu être une menace envers ceux avec qui j'ai interagi ? Le visa a été toutefois annulé.

En mai 2007, j'ai été acceptée pour participer à un atelier sur le leadership des femmes dans le monde sur le VIH/SIDA à Washington, et j'ai refait une demande de visa en juin. Il a fallu un mois pour obtenir une dérogation, alors qu'en principe il ne faut que quelques jours pour un visa. Cette fois, on m'a fourni un visa de trois mois à entrée simple. Lorsque j'ai fait une demande pour un visa britannique, on m'a demandé pourquoi les Etats-Unis avaient annulé mon visa et j'ai dû dire mon statut VIH. Cela ne me pose aucun problème de révéler cette information, mais dans ces circonstances, je me sens traitée différemment, et je me sens offensée de devoir déclarer mon statut pour être autorisée à me rendre dans un pays.

Lors de ma deuxième visite aux Etats-Unis, lorsque j'ai été interviewée par la chaîne KIRO 7, j'ai expliqué à plusieurs reprises que je ne représente pas nécessairement un risque pour quiconque en entrant dans un pays. Comment pouvons-nous, en tant que communauté mondiale, promouvoir la dignité humaine et par ailleurs décider qui rentre dans notre pays, non pas sur la base de l'humanité, mais du statut VIH ?

Annie Kaseketi, pasteur de la Parole de Dieu vivant avec le VIH, membre d'ANERELA+ et de l'Eglise apostolique de Zambie. Utilisé avec permission.

La première fois

que j'ai voyagé aux Etats-Unis d'Amérique, c'était en juin 2001. Je faisais partie de la délégation du Swaziland à l'UNGASS. Lorsque j'ai fait la demande de visa, on m'a demandé mon statut. J'ai été tentée de dire que j'étais séronégative, mais cela aurait été un mensonge. De plus, tout le Swaziland savait que je vivais avec le VIH. On m'a demandé une lettre de mon médecin disant que je ne tomberais pas malade à New York. J'ai dû batailler pour obtenir la lettre de mon médecin. Il argumentait qu'il ne pouvait pas le savoir ni le prédire. On m'a également demandé de signer une déclaration disant que mes fonds étaient suffisants pour acheter des médicaments si je tombais malade. Pour finir, on m'a donné un visa de trois mois. J'ai appris par la suite qu'une autre personne vivant avec le VIH avait traversé la même épreuve. Tous les autres membres de la délégation ont reçu un visa pour dix ans. Il s'agit de personnes qui ne connaissent pas le statut, ou qui le connaissent mais ne souhaitent pas

voir la suite page suivante

Cela signifie que les individus qui ne sont pas citoyens des Etats-Unis et qui vivent avec le VIH doivent déclarer leur statut VIH sur leur demande de visa et au moment d'entrer sur le territoire des Etats-Unis. Si une personne se déclare séropositive, il y a de fortes chances qu'elle ne recevra pas de visa. A moins qu'une importante autorité gouvernementale n'appelle à une dérogation spéciale, cette personne risque de ne pas être autorisée à entrer ou transiter sur le territoire des Etats-Unis. A partir du moment où le statut VIH d'une personne est officiellement déclaré, son nom reste sur les listes des autorités de l'immigration des Etats-Unis de façon permanente en tant que séropositif. Les visiteurs qui arrivent aux Etats-Unis et qui déclarent être séropositifs ou qui transportent des médicaments antirétroviraux dans leurs bagages, sont généralement interrogés sur la nature de leur séjour puis autorisés à entrer sur le territoire.

Non seulement ces lois sont discriminatoires et enfreignent les droits civils des gens, mais ils contribuent à isoler les personnes vivant avec le VIH et stigmatisent encore plus les personnes affectées par la maladie. A cause de ces lois discriminatoires, aucune conférence internationale sur le VIH et le SIDA n'a été organisée dans un pays refusant l'entrée sur son territoire à des personnes vivant avec le VIH.

Politiques et législation d'exclusion dans d'autres pays

Le document intitulé *Le VIH/sida et les droits de l'homme : directives internationales*, publié en 1998 par les Nations Unies, indique : « L'argument de la santé publique ne justifie pas que la liberté de circuler ou de choisir sa résidence soit limitée au motif de l'infection à VIH (...). Toute restriction apportée à ces droits et uniquement fondée sur une infection à VIH réelle ou soupçonnée, y compris le dépistage du VIH chez les personnes effectuant des voyages internationaux, revêt un caractère discriminatoire et ne saurait être justifiée par des raisons de santé publique. »²

Malheureusement, beaucoup de pays et de responsables politiques n'ont pas suivi ces directives.

Au moins 67 pays ont une forme de restrictions de déplacement spécifiquement liée au VIH, dont 9 qui interdisent aux personnes vivant avec le VIH d'entrer dans le pays quelles que soient la raison et la durée du séjour.

Selon la Base de données sur les restrictions de déplacement liées au VIH : il existe actuellement 9 pays interdisant aux personnes vivant avec le VIH d'entrer sur leur territoire. Ces pays sont le Brunei, la Chine, le Qatar, la Corée du Sud, Oman, les Emirats arabes unis, le Yémen, le Soudan et les Belgique d'Amérique. Selon la législation actuelle aux Belgique, les étrangers vivant avec le VIH ne sont pas autorisés à immigrer aux Belgique, ou même d'y séjourner temporairement, à moins qu'ils puissent prétendre à une dérogation accordée selon des critères précis. (Un débat a lieu actuellement au Sénat des Belgique concernant l'éventualité de la levée des restrictions de déplacement pour les personnes vivant avec le VIH).

Voici quelques exemples de pays où les tests de dépistage du VIH sont nécessaires pour certains individus au moins :

- **Belgique** : Les ressortissants des pays ne faisant pas partie de l'Union européenne souhaitant étudier ou obtenir un permis de travail doivent réaliser un test de dépistage effectué par un médecin approuvé par la Belgique dans leur pays d'origine. Aucun visa n'est accordé aux personnes séropositives.

2 *Le VIH/sida et les droits de l'homme – Directives internationales* (Bureau des Nations Unies, 1998)

- *Russie* : Aucune personne séropositive n'est autorisée à entrer sur le territoire. Bien que la preuve du statut VIH ne soit généralement pas demandée pour des visas touristiques ou de transit, un test de dépistage du VIH est demandé pour des séjours de plus de trois mois. Si le test est positif, la personne est refoulée.
- *Afrique du Sud* : Un test est demandé pour tous les employés des mines, quelle que soit la position de travail dans ce secteur. Il s'agit souvent d'un obstacle *de facto* à l'entrée en Afrique du Sud pour les travailleurs migrants ou autres.
- *Royaume-Uni* : Il peut être demandé à quiconque n'apparaît pas en bonne santé de passer un examen médical (dont un test de dépistage du VIH) avant qu'on lui autorise ou lui refuse l'entrée.

L'ancien Premier ministre australien John Howard avait déclaré en avril 2007 que l'Australie pourrait renforcer les restrictions de déplacement pour les personnes vivant avec le VIH et qui souhaitent entrer sur le territoire. Lors d'un déplacement à Melbourne, dans la province de Victoria, où le taux de prévalence du VIH est en augmentation, M. Howard a déclaré : « Je pense que nous devrions adopter les conditions les plus draconiennes possibles au niveau national, et je sais que le ministre de la Santé s'inquiète de la situation et qu'il étudie des manières de renforcer les mesures. » Cette déclaration a suscité de nombreuses protestations tant de la part des militants du SIDA que des experts de la santé. Cette question fait encore l'objet d'un débat en Australie.

Le Pasteur Christo Greyling, de World Vision International, et président du Conseil de l'ANERELA+³ a récemment été victime d'une stigmatisation et d'une discrimination de ce type en essayant de s'installer en Asie : « J'ai découvert que dans un certain nombre de pays, je ne serais pas autorisé à obtenir un permis de travail en raison de mon statut VIH – en dépit du fait que je travaillerais contre la propagation du VIH et pour vaincre la stigmatisation et la discrimination, et que ma charge virale est indétectable, et qu'aucun Etat ne serait responsable de moi, puisque je suis couvert par une assurance médicale internationale. »

La liste complète des pays ayant des restrictions de déplacement peut être consultée sur : www.bivtravel.org.

Restrictions de déplacement et discrimination

L'un des principaux obstacles de la lutte contre la pandémie de VIH est celui de la stigmatisation et de la discrimination. Non seulement la stigmatisation associée au VIH et au SIDA peut rendre la vie des personnes vivant avec le VIH ou le SIDA plus compliquée, mais elle facilite aussi la propagation du VIH en décourageant les gens de faire un test de dépistage en raison des répercussions négatives auxquelles ils seraient confrontés en cas de diagnostic positif. La stigmatisation et la discrimination se présentent sous différentes formes, qui vont de l'ostracisme de la part de la communauté ou de la famille à l'interdiction de travailler dans certains contextes.

La stigmatisation et la discrimination se sont révélées êtres des obstacles terribles à un accompagnement, un soutien et un traitement efficaces pour les personnes vivant avec le VIH et le SIDA. Les restrictions de déplacement que de nombreux pays

suite de la page précédente

le divulguer. Notre crime était d'être séropositifs et d'en parler ouvertement. Les restrictions de déplacement internationales sont faites comme si le VIH se transmettait par l'atmosphère. Elles encouragent le secret, et dans ces circonstances, la transmission progresse. Nous sommes des êtres humains, pas des statistiques, et nous sommes prêts à nous unir pour lutter contre le VIH et le SIDA en tant que partenaires égaux.

Gcebile Ndlovu : Communauté internationale des femmes vivant avec le VIH/SIDA, Swaziland, au colloque de l'ICRW lors du XVIe Congrès international sur le SIDA à Toronto, le 12 août 2006

3 Réseau de responsables religieux vivant avec le VIH ou le SIDA ou personnellement touchés par eux

imposent aux personnes vivant avec le VIH ou le SIDA ne sont pas seulement discriminatoires parce qu'elles empêchent les séropositifs de voyager dans certains pays et que cela affecte leur travail, leur mode de vie et leurs droits fondamentaux, elles perpétuent également la stigmatisation et la discrimination, qui conduisent les gens à dissimuler leur statut et à ne pas avoir recours à l'accompagnement qu'il leur faut.

Comme il a été souligné plus haut, ces restrictions discriminatoires ne se fondent sur aucune préoccupation réelle de santé publique. L'ONUSIDA et l'Organisation internationale pour les migrations ont déclaré :

Le VIH/SIDA ne devrait pas être considéré comme une condition représentant une menace pour la santé publique dans le cadre des déplacements, car, bien qu'il soit infectieux, le virus de l'immunodéficience humaine ne peut pas se transmettre par la simple présence d'une personne vivant avec le VIH dans un pays, ou par un simple contact (par voie atmosphérique, ou par des véhicules communs tels que la nourriture ou l'eau). Le VIH se transmet par des comportements spécifiques, qui sont presque toujours privés. La prévention exige donc des actes volontaires et ne peut pas être imposée. Les mesures restrictives peuvent en fait aller à l'encontre des intérêts de la santé publique, puisque l'exclusion des non-ressortissants séropositifs ajoute au climat de stigmatisation et de discrimination des personnes vivant avec le VIH et le SIDA et peuvent ainsi dissuader les ressortissants tout comme les non-ressortissants de se manifester pour avoir recours aux services de prévention et d'accompagnement du VIH. De plus, les restrictions à l'encontre des non-ressortissants vivant avec le VIH peuvent donner une fausse impression au public que le VIH/SIDA est un problème « étranger », qui peut être maîtrisé au moyen de mesures telles que les contrôles aux frontières, au lieu d'une éducation de santé publique saine et d'autres méthodes de prévention.⁴

Selon les réglementations internationales actuelles, la seule maladie qui exige un certificat pour les déplacements internationaux est la fièvre jaune⁵. Ainsi, toute autre restriction de déplacement se fondant uniquement sur le statut VIH suspecté ou réel, y compris les tests de dépistage du VIH pratiqués sur les voyageurs internationaux, sont discriminatoires et ne sauraient être justifiés par des préoccupations de santé publique.

Le Pacte international relatif aux droits civils et politiques stipule que « Nul ne sera l'objet d'immixtions arbitraires ou illégales dans sa vie privée, sa famille, son domicile ou sa correspondance, ni d'atteintes illégales à son honneur et à sa réputation. Toute personne a droit à la protection de la loi contre de telles immixtions ou de telles atteintes. »⁶ Le droit à l'intimité comprend l'obligation de respecter l'intimité privée, y compris l'obligation de demander le consentement en connaissance de cause pour un test de dépistage du VIH et le secret de l'information, et la nécessité de respecter la confidentialité de toute information liée au statut VIH d'une personne.

4 ONUSIDA/OIM (Organisation internationale pour les migrations), Statement on HIV/AIDS-related Travel Restrictions, juin 2004

5 Règlement sanitaire international de l'OMS (1969).

6 Article 17 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques.

Si vous tournez

les regards vers celui qui porte les habits somptueux pour lui dire : « Toi, assieds-toi ici à cette place d'honneur » et que vous disiez au pauvre : « Toi, tiens-toi là debout » ou bien : « Assieds-toi par terre, à mes pieds », ne faites-vous pas en vous-mêmes une distinction et ne devenez-vous pas des juges aux mauvais raisonnements ?

Jacques 2,3-4 (Segond 21)

Bien qu'aucune donnée n'ait été collectée concernant le nombre de personnes affectées par les restrictions de déplacement liées au VIH, ou sur la façon dont elles sont affectées, on recense de nombreux cas de personnes à qui l'on a refusé l'entrée ou dont le visa a été annulé en raison de leur statut VIH, et de personnes qui ont caché leur statut afin de pouvoir voyager.

Des témoignages récents indiquent également que les restrictions ont en fait un impact négatif direct sur la santé des individus. Selon une étude menée en 2006 par le Centre Brighton Study, parmi les personnes séropositives voyageant aux Etats-Unis sans la dérogation de visa, la moitié l'a fait avec une planification et des conseils insuffisants. Une importante minorité a cessé de prendre les médicaments de façon improvisée, encourageant ainsi le risque de développer une résistance aux médicaments. La conclusion la plus frappante – et la plus inquiétante – de l'étude est la façon qu'ont eue les gens voyageant aux Etats-Unis sans dérogation de gérer leurs médicaments. Sur les 83 personnes interrogées bénéficiant d'un traitement antirétroviral qui ont voyagé aux Etats-Unis, 10 (12,5 %) ont cessé de prendre des médicaments pendant leur séjour, cinq ont choisi d'interrompre leur traitement avant de partir et cinq ont eu des problèmes pour envoyer leurs médicaments par la poste. Le Dr. Duncan Churchill, co-auteur de l'étude, a déclaré : « Nous avons découvert que soit les gens arrêtaient eux-mêmes la thérapie antirétrovirale en raison du voyage aux Etats-Unis, soit ils tentaient de s'envoyer les médicaments par la poste, ce qui a souvent été problématique. »⁷

Les restrictions de déplacement compliquent énormément les voyages et le travail pour les personnes vivant avec le VIH et affecte également les populations migrantes ou demandeuses d'asile. Ces restrictions découragent vivement les individus de se faire dépister ou d'afficher ouvertement leur statut séropositif. Ces lois doivent changer pour que les personnes vivant avec le VIH reçoivent les soins nécessaires pour mener une vie positive et productive et ne plus être victimes de la discrimination. Il est évident que les personnes vivant avec le VIH ne posent aucun danger à la santé et à l'économie d'un pays.

Ce qui a été fait et dit jusqu'à présent

La délégation des ONG des pays développés au sein du Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme auprès du Conseil du Fonds mondial, dans le courriel qu'elle a envoyé aux directeur exécutif, président et vice-président du Conseil le 1^{er} novembre 2007, a déclaré que les restrictions de déplacement affectent directement la mise en œuvre du principe de partenariat du Fonds mondial et vont à l'encontre du soutien apporté par le Fonds mondial aux interventions non stigmatisantes reposant sur des informations factuelles dans la lutte contre ces trois maladies.

En 2004, la Société internationale du SIDA et les co-organisateurs du Congrès international sur le SIDA 2006 (Toronto) ont reconnu que les formulaires de demande de visas canadiens exigeaient du requérant qu'il déclare s'il était séropositif. La Société internationale du SIDA, ainsi que ses partenaires canadiens, a exhorté le gouvernement canadien à retirer l'exigence de déclaration du statut VIH, à travers un groupe de travail réuni par l'organisateur local du Congrès sur le SIDA 2006 à Toronto. En 2005, le gouvernement canadien a amendé cette politique, en retirant de manière permanente l'exigence de déclarer le statut VIH pour les demandes de visa à court terme.

En 2008, l'ONUSIDA a mis en place une équipe spéciale pour porter la question des restrictions de déplacement liées au VIH (à court terme comme à long

Il est ironique

que depuis de nombreuses années, le siège des Nations Unies se situe dans un pays qui n'autorise pas les personnes vivant avec le VIH à entrer. Nous devons amener l'ONU et ses Etats membres à des normes plus élevées – nous cherchons à servir ces pays, pas à les accabler.

Un membre d'UN Plus.

<http://unplus.org/index>

*[.php?option=com_content&task=view
&id=79&Itemid=73](http://unplus.org/index.php?option=com_content&task=view&id=79&Itemid=73)*

7 Knowledge, attitudes and health outcomes in HIV-infected travelers to the USA ; Brighton study Volume 7 N° 5 Page 345-345, juillet 2006.

terme) en première place des ordres du jour internationaux et nationaux et aller en direction de leur élimination. Ce groupe est constitué de représentants de gouvernements, d'organisations intergouvernementales, d'organisations de la société civile, du secteur privé et de réseaux de personnes vivant avec le VIH. « Les restrictions de déplacement fondées sur le statut VIH mettent une fois de plus en lumière le caractère exceptionnel du SIDA, en particulier les restrictions à court terme », a déclaré le directeur exécutif de l'ONUSIDA, Peter Piot, lors de la première réunion de l'équipe spéciale qui s'est tenue à Genève. L'objectif de cette équipe spéciale est d'attirer l'attention aux niveaux international, régional et national sur la question des restrictions de déplacement liées au VIH. Leur travail a pour objectif, lorsque c'est possible, d'influencer les gouvernements qui ont des restrictions de déplacement liées au VIH pour l'entrée sur leur territoire et les séjours à court terme à supprimer ces restrictions, et de susciter une action à plus long terme en visant l'élimination de toutes les restrictions de déplacement liées au VIH.

Lors de la réunion de haut niveau des Nations Unies sur le SIDA en 2008, les organisations de la société civile ont présenté une lettre aux missions et aux chefs d'Etat des pays qui imposent des restrictions de déplacement aux personnes vivant avec le VIH, exigeant « une attention et un leadership immédiats » concernant la suppression de ces restrictions.

Les efforts visant à mettre fin aux restrictions liées au VIH commencent à porter leurs fruits. En juin 2008, lors de la réunion de haut niveau des Nations Unies sur le SIDA, le secrétaire général Ban Ki-moon a mis tout son poids dans la balance, affirmant : « Dans le monde entier, j'appelle à une modification des lois qui entretiennent la stigmatisation et la discrimination, notamment des restrictions de déplacement pour les personnes vivant avec le VIH. »

Que pouvez-vous faire ?

Les réglementations concernant l'entrée et l'installation des personnes vivant avec le VIH ou le SIDA sur un territoire différent d'un pays à l'autre. On crée ainsi un niveau élevé d'insécurité. Les informations à ce sujet sont souvent difficiles à obtenir. Les lois et leur application changent selon les politiques et les tendances du moment, parfois de façon plutôt arbitraire. Aujourd'hui, la plupart des gens trouvent plus ou moins normal de pouvoir séjourner dans un pays étranger sans restrictions – un élément important de la qualité de la vie dans une société en mobilité⁸. Pourtant, dans la majorité des pays du monde, on refuse ce droit à la majorité des gens vivant avec le VIH. Plus les gens à travers le monde protesteront énergiquement contre ces lois injustes et discriminatoires, plus vite elles changeront.

LAOAE encourage les croyants, la société civile et les citoyens du monde préoccupés à appeler les gouvernements qui ont des lois restreignant l'entrée ou le transit sur leur territoire aux personnes vivant avec le VIH à abolir ces restrictions. Un certain nombre d'actions peuvent être prises au sein de votre communauté :

- **Sensibiliser**

Beaucoup de gens ignorent l'existence même des restrictions de déplacement pour les personnes vivant avec le VIH, et encore moins ce que prévoit la loi dans leur propre pays. Commencez par vous renseigner sur les restrictions concernant les voyages et les visas dans votre pays, puis faites de votre mieux pour informer votre communauté. Vous pouvez par exemple organiser une journée à l'église pour discuter des restrictions de déplacement et de visa liées au VIH, ou faire des exposés

8 Quick Reference, 5e édition, avant-propos, page 3, auteurs : Peter Wiessner et Karl Lemmen, Deutsche AIDS Hilfe, Berlin, juillet 2006.

dans des écoles locales ou des centres associatifs. Si vous y êtes autorisés, vous pouvez également créer des brochures et des affiches présentant les informations importantes et les mettre en valeur dans des lieux publics.

- **S'adresser aux médias pour que ce thème soit traité**

L'attention des médias sur les restrictions de déplacement permettra de mieux faire connaître la question et attirer l'attention des responsables gouvernementaux pour qu'ils s'en saisissent. Demandez à votre Eglise ou à votre organisation de faire une déclaration ou une campagne sur la question, qui pourront être traitées dans les médias locaux. Ecrivez des articles de fond pour votre journal local ; organisez des entretiens sur votre station de radio ou de télévision locale pour débattre de l'existence et de l'impact de ces lois discriminatoires. Vous pouvez également organiser une séance d'information destinée aux médias et les encourager à se pencher sur la question. Elaborez une brochure d'information à l'attention des médias sur les restrictions de déplacement et de visa liées au VIH pour aider les journalistes à comprendre la question et à en parler de façon précise. Vous pouvez utiliser ou adapter le présent document d'information sur les restrictions de déplacement liées au VIH.

- **Défendre la cause auprès de votre gouvernement**

Mettez en place une campagne de lettres à adresser aux responsables de votre gouvernement. Vous pouvez faire campagne à tous les niveaux de l'Etat, de vos représentants locaux jusqu'au président ou au Premier ministre. Si possible, organisez des services de prière promouvant les droits de la personne, ainsi que des manifestations contre ces lois discriminatoires. Collaborez avec d'autres communautés religieuses, des organisations de la société civile et des réseaux de personnes vivant avec le VIH. Faites adopter des résolutions aux assemblées et conseils paroissiaux. Assurez-vous de faire connaître vos intentions aux médias. Il est possible de télécharger et d'utiliser des sujets de discussion (en anglais) sur : www.e-alliance.ch/media/media-7298.doc

- **Faire pression sur les ambassades des pays qui ont des lois sur le déplacement liées au VIH**

Collaborez avec d'autres organisations et réseaux pour défendre la cause auprès des ambassades des pays qui disposent de restrictions de déplacement concernant les personnes vivant avec le VIH. Organisez des rencontres avec des responsables d'ambassades, envoyez des lettres et des pétitions contre leur politique de restriction de déplacement. Encouragez votre gouvernement à faire pression sur leurs homologues concernant ces lois discriminatoires. Si possible, organisez, avec des responsables gouvernementaux, des débats publics et invitez-y des représentants des ambassades des pays disposant de restrictions de déplacement liées au VIH.

- **Ne pas organiser de conférences internationales dans les pays imposant des restrictions de déplacement liées au VIH**

Informez les organisateurs des conférences auxquelles vous êtes invités sur les restrictions de déplacement liées au VIH du pays d'accueil et encouragez-les à mettre ce point à l'ordre du jour du gouvernement – ou même à organiser la conférence dans un autre pays. Si vous prévoyez une conférence internationale, tentez de choisir un pays qui n'a pas de restrictions de déplacement liées au VIH et au SIDA.

Vos idées pour l'action

Pour plus d'informations

Basse de données mondiale sur les restrictions de déplacement liées au VIH :

www.bivtravel.org

Société internationale du SIDA : Document de politique générale de la SIS – Banning Entry of People Living with HIV/AIDS :

<http://s0.s0.232.228/Default.aspx?pageId=156> (en anglais)

UN Plus : Déclaration de l'UN Plus sur les restrictions de déplacement :

http://www.unplus.org/index.php?option=com_docman&task=doc_details&gid=23 (en anglais)

European AIDS Treatment Group : Liste, établie et mise à jour par la Fédération allemande contre le SIDA, des pays ayant de quelconques restrictions de déplacement liées au VIH :

<http://www.eatg.org/bivtravel/> (en anglais)

Gay Men's Health Crisis : HIV Immigration & Travel Bar :

http://www.gmbc.org/policy/federal/immigration_travel.html (en anglais)

GNP+ NA : Les restrictions de déplacement des Etats-Unis contre les personnes vivant avec le VIH/SIDA : <http://www.gnpna.org/pages/aded.htm> (en anglais)

Global Health Council : End Restrictions on Travel to the U.S. by People with HIV.

Document de politique générale, novembre 2006 :

http://www.globalhealth.org/images/pdf/publications/travel_ban.pdf (en anglais)

Sites web

Base de données mondiale :

<http://www.bivtravel.org>

ONUSIDA :

<http://www.unaids.org/fr/>

Alliance œcuménique « agir ensemble » :

<http://www.e-alliance.ch>

Société internationale du SIDA :

<http://www.iasociety.org> (en anglais)

Campagne mondiale contre le SIDA :

<http://www.worldaidscampaign.org> (en anglais)

European AIDS Treatment Group :

<http://www.eatg.org> (en anglais)

Gay Men's Health Crisis :

<http://www.gmbc.org> (en anglais)

GNP+ Amérique du Nord :

<http://www.gnpna.org> (en anglais)

Deutsche AIDS-Hilfe :

<http://www.aidshilfe-beratung.de> (en allemand)



Alliance œcuménique « agir ensemble »

150, route de Ferney ▪ Caisse Postale 2100
1211 Genève 2 ▪ Suisse

☎ +41 22 791 6723 ▪ 📠 +41 22 710 2387

✉ info@e-alliance.ch ▪ 🌐 www.e-alliance.ch