

REMAIDES

Discrimination en emploi :
une bataille de longue haleine



Comité de rédaction : Yves Lavoie, René Légaré, Laurette Lévy, Yolaine Maudet, Corinne Parmentier, Cassandre Therrien

Relecture des textes : René Légaré, Michel Morin

Coordination éditoriale :
René Légaré, T. : 514.844.2477 poste 30,
courriel : rene.legare@cocqsida.com
Yolaine Maudet, T. : 514.844.2477 poste 29,
courriel : remaides@cocqsida.com

Diffusion et abonnements :
Yolaine Maudet, T. : 514.844.2477 poste 29,
courriel : remaides@cocqsida.com

Maquette : Zone créative | exosphere.ca

Illustrations, avec nos remerciements :
Zone créative | exosphere.ca,
Olivier Dumoulin | olivier.dumoulin@videotron.ca

Impression : Copie Ressources,
3822 boul. Saint-Laurent, Montréal (Québec) H2W 1X6
Trimestriel. Tirage : 1 750 ex.

Les articles publiés dans Remaides Québec peuvent être reproduits avec mention de la source. La reproduction des photos, des illustrations et des témoignages est interdite, sauf accord avec l'auteur.

Limites de responsabilité : Toute information touchant le VIH/sida et son traitement ne prétendent remplacer l'avis d'un professionnel de la santé spécialisé dans ce domaine. Il ne s'agit pas de conseils médicaux. Toute décision concernant votre traitement doit être prise en collaboration avec un professionnel de la santé spécialisé en VIH/sida.

Toute information juridique contenue dans cette revue ne peut être interprétée comme une opinion juridique. Si vous souhaitez obtenir des renseignements d'ordre juridique vous concernant, vous devez à cette fin consulter un avocat.

Malgré que l'information de cette revue se veuille la plus actuelle, complète et exhaustive possible, nous ne pouvons en garantir l'exactitude. Les organismes et collaborateurs partenaires de cette publication n'assument aucune responsabilité quant à l'usage des renseignements que l'on y retrouve. Ils déclinent toute responsabilité quant au contenu des références citées.

Emploi du masculin : Nous priorisons l'emploi du masculin uniquement dans le but d'alléger les textes et la lecture. Ayant favorisé la création de Remaides Québec, nous remercions



III Édito

Discrimination en emploi, un constat inquiétant

Par Liz Lachapagne,
avocate, coordonnatrice du programme Droits
de la personne et VIH/sida de la COCQ-SIDA

IV Espace artistique

Par la Maison d'Hérelle

V Dossier I

Prévention du VIH 2.0 : de nouvelles voies de communication pour intervenir

Par René Légaré

VII Actus Intérêt de connaître

Par Cassandre Therrien



VIII Dossier II

Discrimination en emploi, une bataille de longue haleine

Par Yolaine Maudet et Laurette Lévy
Avec la collaboration de Liz Lachapagne,
Aurélié Hot et Blandine Sala

XII Actus

Quoi de neuf doc ?

Par Yves Lavoie

XIII Témoignage

Toujours vivant : l'inspirante épopée de Yves Brunet à travers trois décennies de VIH

Par Yves Lavoie



**Vous avez
la parole...
Prenez-là !**

Écrire à :
REMAIDES Québec,
1, rue Sherbrooke Est,
Montréal (Québec) H2X 3V8,
ou à : remaides@cocqsida.com

Discrimination en emploi, un constat inquiétant

Au printemps 2015, la Coalition des organismes communautaires québécois de lutte contre le sida (COCQ-SIDA), à travers son programme Droits de la personne et VIH/sida, a mené une consultation exploratoire auprès de cent personnes vivant avec le VIH. Cette dernière confirme un constat inquiétant : les discriminations en l'emploi ou lors d'une embauche demeurent et continuent à faire obstacle à l'insertion sociale des personnes vivant avec le VIH. Paradoxe, alors qu'on sait que d'un autre côté les avancées médicales ne cessent d'améliorer leur espérance et qualité de vie.

Voici quelques résultats saisissants :

- 40 % des répondants ayant participé à un processus d'embauche se sont vus poser des questions sur leur état de santé durant ce processus et 47 % d'entre eux se sont vus interrogés directement sur leur statut sérologique au VIH ;
- 40 % des répondants ayant déjà été à l'emploi ont indiqué qu'ils pensaient déjà avoir subi de la discrimination en emploi à cause de leur séropositivité au VIH et 77 % d'entre eux ont indiqué ne pas avoir bénéficié de mesures d'accommodement au travail.

Quelles réponses donner à ce constat inquiétant ? Un des volets de la lutte contre les discriminations est le recours au droit. Au Québec, pour qu'il y ait discrimination, une personne doit avoir été traitée différemment sur la base d'un des motifs énumérés dans la Charte des droits et libertés de la personne. La séropositivité au VIH est protégée par la Charte sous le motif de « handicap » qui protège, de façon générale, des discriminations liées à l'état de santé. Si le service VIH INFO DROITS⁽¹⁾ de la COCQ-SIDA accompagne les personnes vivant avec le VIH dans leurs démarches de plaintes pour discriminations devant la Commission des droits de la personne et des droits de la



jeunesse (CDPDJ), la lutte contre ces discriminations nécessite également des politiques publiques engagées qui agissent en profondeur pour démystifier les craintes et les préjugés dont les discriminations se nourrissent.

La COCQ-SIDA vient de produire un rapport complet qui tire la sonnette d'alarme. Ainsi, elle souhaite interpeller la CDPDJ et le gouvernement sur l'urgence de prendre des mesures pour agir, de façon structurelle, afin de favoriser l'accès et le maintien en emploi des personnes vivant avec le VIH. Des actions qui, nous osons espérer, porteront leurs fruits.

**Liz Lachapagne
Avocate
Coordonnatrice - Programme Droits de la personne et
VIH/Sida de la COCQ-SIDA**

⁽¹⁾ vih-infodroits@cocqsida.com



Collage réalisé par les résidents de la Maison d'Hérelle, une maison d'hébergement communautaire à Montréal. L'activité a été encadrée par M. Fernando Belote dans le cadre d'un projet de bénévolat au cours du printemps 2015.

Internet est-il en voie de devenir l'outil de communication à privilégier pour prévenir de nouvelles infections au VIH, répondre aux besoins d'information des personnes qui vivent avec le virus ou encore intervenir auprès de personnes vivant dans des régions éloignées des grands centres urbains ? Par René Légaré

Prévention du VIH 2.0 : des nouvelles voies de communication pour intervenir



Depuis l'avènement du VIH, de nombreuses approches ont été développées afin d'informer, de sensibiliser ou d'intervenir, à une époque où, pour la grande majorité, l'Internet n'était encore qu'un produit militaire ou « d'ultra geek en puissance ». Ainsi, les outils d'information et les interventions nécessitaient d'être, d'une manière ou d'une autre, en contact direct avec les personnes ciblées.

C'est à l'aube du 21^e siècle que l'Internet s'est fortement démocratisé à travers les courriers électroniques, les services de messageries instantanées et le World Wide Web (WWW), le fameux triple W qui nous permet de naviguer et de trouver de l'information sur tout, vraiment tout. Cette démocratisation a été bénéfique à l'avènement et l'avancement des médias sociaux tels Facebook et Twitter. Ces nouvelles voies de communication ont totalement modifié les manières d'entrer en relation avec les autres, d'échanger, de s'informer. Aujourd'hui, toute organisation qui a comme mission d'interagir avec la population, a nécessairement un site web et aussi, très souvent, des pages sur les médias sociaux les plus populaires. Ceci lui permet de se faire connaître tout en fournissant de l'information sur son domaine d'intervention.

Cependant, qu'en est-il de leurs interventions à proprement dit ? Ces organisations doivent-elles intervenir sur le Net et comment ? Difficile de ne pas envisager d'intervenir sur le web quand on sait que c'est la voie de communication de l'avenir détrônant petit à petit l'imprimerie, voire également la télévision. Ce qui importe donc, c'est de savoir comment être efficace. Actuellement, un secteur d'intervention permet d'obtenir de premiers éléments de réponse à cette question. Il s'agit de l'intervention en ligne afin de prévenir l'infection au VIH et autres ITSS chez les hommes gais ou les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes. Depuis plusieurs années, des organismes tels RÉZO, MIELS-Québec, BRAS-Outaouais interviennent sur des sites de rencontre que sont Gay411, Grindr et d'autres.

Une recension exploratoire des données de recherches sur les interventions de prévention en ligne auprès des hommes gais, publiées entre 2008 et 2015 au Canada et aux États-Unis, démontre l'efficacité de cette approche à court terme. Ce travail, effectué à l'automne 2015 par Maia Donnelly, une stagiaire de la Coalition des organismes communautaires québécois de lutte contre le sida (COCQ-SIDA), permet aussi de prendre conscience





de la pertinence d'une variété d'approches tels les groupes de clavardages, les textos, ou encore les groupes de discussion sur les médias sociaux. D'ailleurs, il y a quelques années en 2005, l'organisme RÉZO de Montréal avait déjà évalué son programme interactif de prévention du VIH sur Internet : ce programme permettait de rejoindre de façon très satisfaisante les jeunes de moins de 25 ans et les hommes qui prenaient plus de risque. Malgré tout, ces recherches n'ont pu démontrer l'efficacité de l'intervention en ligne sur le long terme.

L'un des grands défis que rencontrent les organismes intervenant en ligne est l'évolution ultra rapide du développement technologique et son impact sur les manières de communiquer. Dès que les appareils et les réseaux de télécommunication améliorent leur performance, de nouveaux outils Internet naissent et de nouvelles manières de communiquer apparaissent. À titre d'exemple, l'apparition d'applications de rencontre fait en sorte que ceux qui cherchent quelqu'un pour un soir ou pour

la vie le font de plus en plus à travers leur téléphone mobile à toute heure du jour et pas uniquement après le travail. Ils n'ont donc plus nécessairement besoin d'un accès à un ordinateur personnel. De plus, cette rapide évolution fait en sorte que les données de recherche deviennent rapidement dépassées et ne permet pas aux organismes de prendre du recul pour évaluer leurs interventions.

Intervenir en ligne est incontournable. Y être efficace se révèle être un plus grand défi. S'adapter à l'évolution rapide du net et à son usage n'est ni plus ni moins que le nerf de la guerre. Quant à la recherche, elle doit mettre en place des processus permettant d'obtenir rapidement des résultats probants pour l'amélioration des services d'intervention.

Remerciements à

Aurélié Hot, Jorge Flores Aranda et Ken Monteith pour leur collaboration à la réalisation de cet article.

Intervention en ligne au Québec, quelques recherches et outils disponibles :

Égoportrait, une recherche sur le développement et l'évaluation d'intervention en ligne auprès d'hommes gais ou d'hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes en consommant des substances psychoactives.

SEXted, l'application mobile d'information du Portail VIH/sida du Québec.

Jack & Jacques, site web d'information et d'intervention à l'intention des hommes gais.

Médic en ligne, site web interactif à l'intention des personnes vivant avec le VIH.

Intérêt de connaître

Informations sur le droit pour les hommes gais au Canada

Le guide HALCO (*HIV & AIDS Legal Clinic Ontario*) est un guide d'information juridique portant sur le dévoilement du VIH pour les hommes gais vivant avec le VIH au Canada. Il a été mis à jour en mai 2013 et peut se trouver autant en anglais qu'en français. La dernière version comprend de nouvelles informations sur la criminalisation du VIH



Dévoilement du VIH :
guide d'information sur le droit pour les hommes gais au Canada

INFORMATION JURIDIQUE
MISE À JOUR EN MAI 2013



ainsi que les décisions prises par la Cour Suprême du Canada en 2012 concernant le non-dévoilement de sa séropositivité. Ce guide traite de sujets légaux concernant le VIH, notamment les lois sur la santé publique, la responsabilité criminelle et les risques d'accusations, en plus d'aborder la question du dévoilement. Toutefois, le guide reste un recueil d'informations générales. Si vous souhaitez plus d'information sur vos droits et responsabilités selon votre situation, contactez VIH INFO DROITS (vih-infodroits@cocqsida.com).

Pour voir le guide en entier :

www.halco.org & www.catie.ca

Injection supervisée à Montréal ?

Depuis que le site d'injection supervisée *Insite* a été instauré à Vancouver en 2003, le Québec attend patiemment la venue du sien. Ayant eu l'appui de Québec, Montréal est toujours en attente de l'autorisation de Santé Canada afin d'ouvrir officiellement les portes de centres spécialisés. Si tout se passe comme prévu, trois sites fixes ainsi qu'une unité mobile d'injection supervisée pourraient voir le jour à Montréal dans les prochaines années. Ces sites collaboreraient avec les organismes CACTUS, Dopamine, Spectre de rue et l'Anonyme. Ces sites veulent offrir un endroit où les personnes utilisatrices de drogues peuvent venir s'injecter des drogues qu'elles apportent elles-mêmes dans des conditions d'hygiène et de sécurité optimales, sous la supervision d'un personnel qualifié et en toute légalité. Ouvrir des sites d'injection supervisée veut dire : moins d'injections dans l'espace public, une réduction du nombre de surdoses liées à l'injection de drogues, une stabilisation de l'état de santé des personnes concernées et une prévention de la propagation des infections (VHC/VIH).

Venez découvrir ce que j'ai « Dans mon sac »

Une sexualité épanouie, en santé et à l'abri des ITSS, c'est ce que promeut la nouvelle campagne de la COCQ-SIDA à l'intention des femmes du Québec « Dans mon sac ». Cette campagne met l'accent sur le plaisir, l'importance de prendre soin de soi et de sa santé sexuelle à travers le portrait de quatre femmes et leur sac à main. Dans chacun des sacs à main, on trouve de l'information axée autour des notions du plaisir et de la pleine appropriation de son pouvoir face à sa sexualité. Cette campagne priorise donc l'importance de sensibiliser les femmes et de les outiller sur tous les aspects d'une vie sexuelle épanouie à l'abri des ITSS dont le VIH. « Dans mon sac » s'adresse également aux femmes vivant avec le VIH, elles pourront y trouver de l'information pour avoir une sexualité épanouie et sans risque de transmission à leur partenaire. Et vous, qu'avez-vous dans votre sac ?

www.dansmonsac.ca



Par le biais de son service d'information juridique VIH INFO DROITS, la COCQ-SIDA est régulièrement alertée de discriminations. En 2015, on constatait que toutes catégories confondues, les questions posées par les personnes vivant avec le VIH étaient très souvent reliées, de près ou de loin, au milieu de travail. Pour faire face à ce constat, la COCQ-SIDA vient de mener deux actions conjointes qui permettent de dresser un état des lieux des discriminations en emploi, mais également à l'embauche : d'une part, une saisie des questionnaires d'embauche de l'ensemble des centres de santé du Québec et d'autre part, une consultation auprès des personnes vivant avec le VIH.

Discrimination en emploi : une bataille de longue haleine

Article réalisé grâce à une entrevue croisée avec Liz Lacharpagne, avocate et coordonnatrice du Programme Droits de la personne et VIH/sida, qui a piloté les projets présentés ici. Blandine Sala, avocate et responsable du service VIH INFO DROITS et Aurélie Hot, coordonnatrice du programme de recherche communautaire, toutes trois de la Coalition des organismes communautaires québécois de lutte contre le sida (COCQ-SIDA).

La saisie des questionnaires d'embauche

C'est via la Table sur l'emploi et les incapacités épisodiques, qui regroupe onze organismes, que la COCQ-SIDA a décidé en 2010 pour la première fois, de faire une action de saisie des questionnaires d'embauche du Gouvernement du Québec dans le secteur de la santé, sur la base de plaintes qui remontaient au service juridique VIH INFO DROITS de la COCQ-SIDA. Une demande d'accès à l'information a donc été faite auprès de tous les centres de santé du Québec. C'est à cette occasion qu'un premier constat survient : les questionnaires sont loin d'être exemplaires et comportent des questions de santé discriminatoires telles que la demande du statut sérologique, mais aussi beaucoup d'autres questions constituant des discriminations à l'em-

bauche en lien avec l'état de santé. Ainsi la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse est alertée et décide de rédiger un document spécifique qui donne son interprétation de l'article 18.1 (article concernant les formulaires et entrevues d'embauche). Ce document sert en quelque sorte de « guide » dans l'application de l'article 18.1 de la Charte par les employeurs. Les ministres de la Santé, respectivement Réjean Hébert puis Gaétan Barrette, sont également alertés de la situation. Malgré ces actions, rien de semble vouloir changer et les plaintes continuent.

La COCQ-SIDA décide de mener une campagne publique en 2015, en collaboration avec la Table sur l'emploi et incapacités épisodiques, faisant de la discrimination son principal cheval de

Une première enquête en 2009

Une première enquête a été menée en 2009, par Axiome Marketing, servant à évaluer les différents comportements et attitudes adoptés au travail à l'endroit des personnes vivant avec le VIH ou vivant avec une autre maladie chronique ou épisodique ainsi que les connaissances reliées à la maladie. Le rapport soulevait déjà des craintes du fait de travailler avec des personnes vivant avec le VIH, mais également une méconnaissance de la maladie. La deuxième partie de cette enquête s'est renseignée sur les habitudes des dirigeants d'entreprise face aux employés potentiels ou en poste vivant avec le VIH ou une autre maladie chronique, ou épisodique, ainsi que sur l'impact de la couverture de ces personnes sur les primes d'assurance collective. Les résultats de ces deux parties d'enquête sont disponibles sur le site de la COCQ-SIDA dans la section médiathèque, résultats de sondage.



bataille. L'ensemble des questionnaires est alors redemandé aux centres de santé du Québec, et si des changements ont bien été apportés depuis 2010 notamment par la création d'une dizaine de catégories d'emploi avec des questions différentes, il reste encore beaucoup de chemin à faire. Il est clair que les questions sont maintenant plus orientées en fonction des exigences du poste, ce qui correspond à la jurisprudence qui dit que l'on peut poser des questions de santé en lien avec des exigences professionnelles justifiées. Cependant, des questions aussi larges que celles relatives aux médicaments pris dans les six derniers mois demeurent. De même, certains questionnaires continuent de demander le statut sérologique.

Une consultation préliminaire auprès de 100 personnes

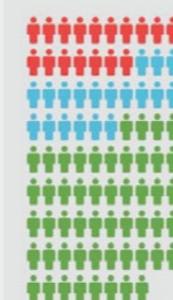
La COCQ-SIDA, aidée par les membres du Comité Droit a réalisé un questionnaire électronique anonyme sur la discrimination en emploi. Cent personnes ont répondu à ce sondage. Bien que cette consultation ne puisse être considérée comme représentative de l'ensemble de la situation au Québec vu le nombre restreint de réponses, elle a pour but de permettre une enquête

de plus grande ampleur sur ce sujet. Il s'agissait donc ici de « dresser la table » et d'avoir un premier portrait des discriminations en emploi. Et le constat n'est pas brillant : questions de santé posées pendant le processus d'embauche, questions sur le statut sérologique, discrimination à cause de la séropositivité, peu de mesures d'accommodement au travail...

Conclusion et recommandations du rapport

À l'issue de cette consultation, la COCQ-SIDA a proposé une série de recommandations :

- Que soit menée une enquête permettant de mesurer le phénomène des discriminations dans l'emploi à l'encontre des personnes vivant avec le VIH au Québec dans les cinq dernières années ;
- Que soit menée une enquête permettant de mesurer la pratique de l'utilisation des questionnaires de santé pré-embauche au Québec et faire au gouvernement des recommandations appropriées afin de faire cesser cette pratique illégale ;
- D'encourager la sensibilisation et les formations sur le VIH en milieu de travail ;
- D'adopter et de mettre en œuvre de positions fermes et de politiques « tolérance zéro » en matière de discrimination dans l'emploi ;
- D'adopter des politiques « VIH/sida en milieu de travail » ;
- De sensibiliser et former sur l'obligation d'accommodement raisonnable auprès des acteurs clés de l'emploi et des personnes vivant avec le VIH elles-mêmes ;
- De renforcer les capacités des travailleurs communautaires à informer et à accompagner les personnes vivant avec le VIH dans l'accès et le maintien en emploi (information sur les droits et sur la notion d'accommodement).



40 % (36/88) des répondants qui avaient déjà participé à un processus d'embauche s'étaient vu poser des questions de santé et, parmi eux, 47 % (17/36) se sont vus interrogés directement sur leur statut sérologique.

La discrimination au travail : deux témoignages éclairants

La discrimination au travail peut frapper les personnes séropositives de plusieurs façons, que ce soit lors du processus d'embauche où l'on se retrouve à répondre à des questions souvent non justifiées, voire illégales, sur sa prise de médicament ou son statut sérologique, mais également lors d'un bris de confidentialité, quand son statut de personne vivant avec le VIH est dévoilé sans consentement au sein de son équipe de travail ou par le biais de l'assurance collective de l'employeur. Deux femmes ont accepté de témoigner. Leurs expériences en milieu de travail démontrent bien comment le fait d'être séropositive a entraîné des licenciements abusifs. Voici leur récit.

Nathalie, 43 ans, Drummondville

Nathalie travaillait dans une « shop » de brochettes où elle avait été embauchée par l'intermédiaire d'une agence de placement. Quand elle change d'agence de placement pour des raisons personnelles tout en restant dans la même usine, celui qui lui avait trouvé la place en premier lieu dévoile son statut à ses patrons en guise de représailles. Ainsi Nathalie a vu son statut dévoilé par la personne même à qui elle s'était confiée et qui était le responsable de son placement.

Alors qu'elle arrive au travail un matin, elle est appelée dans le bureau du contremaître où sont également présents un supérieur et la personne qui s'occupe des questions de santé, « l'infirmier ». On lui signifie qu'on vient d'apprendre qu'elle est séropositive. Elle confirme son statut, mais ajoute qu'elle porte des gants comme tous les employés et travaille de façon sécuritaire. L'infirmier lui dit qu'il faudrait que son médecin lui donne un papier justificatif prouvant qu'elle ne peut pas transmettre le VIH aux aliments avec lesquels elle travaille. Elle s'insurge d'une telle ignorance, mais accepte de faire la demande à son médecin. Elle se prépare à aller faire sa journée quand on lui dit : « Tout le monde est au courant sur le plancher et donc c'est impossible que tu ailles travailler ». Elle se voit donc obligée de rentrer chez elle sans avoir pu s'expliquer auprès de ses collègues, « sans pouvoir défendre mon point ». Nathalie a éprouvé colère et frustration car elle n'a pas pu « éduquer » les autres employés et qu'elle n'a pas pu porter plainte : elle ne veut pas que ses collègues, qui, comme elle, ne sont pas déclarés, soient inquiétés par sa démarche. Elle s'est vue contrainte de quitter son emploi sans pouvoir obtenir de dédom-

magement. Pour elle qui ne s'est jamais cachée (elle avait dévoilé son statut à l'agence de placement et à certains collègues et amis) elle a malgré tout été victime d'un bris de confidentialité et d'une grave discrimination qui lui ont fait perdre son emploi.

Isabelle⁽¹⁾, 40 ans, Trois-Rivières

Pour Isabelle tout a changé, selon elle, quand le gouvernement a obligé les employés à souscrire au régime d'assurance collective de leur employeur.

Elle prend depuis quelques mois des antirétroviraux et a donc soumis ses reçus pour se faire rembourser par l'assurance collective de son employeur. Elle tombe malade et est mise en arrêt de travail par son médecin pour une période indéterminée. Alors qu'elle est en congé maladie, chez elle, une collègue de travail l'appelle pour l'informer : « Il y a une rumeur qui court que tu as le SIDA ». Dévastée par cette nouvelle, elle éclate en sanglots. Elle qui ne s'est jamais dévoilée à personne - elle a deux enfants et est très consciente des risques qu'ils encourent à l'école et ailleurs si on apprend que leur mère est séropositive - comment est-ce possible ?

Elle décide alors de porter plainte auprès de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, mais ne commence les démarches que quelques mois plus tard alors qu'elle se sent suffisamment forte pour entreprendre toute la procédure. Un inspecteur enquête sur place et révèle que c'est l'assurance collective qui a dévoilé son statut à l'employeur qui, lui-même, l'a dévoilé à son syndicat et qui l'a dévoilé à ses membres. Une réaction en chaîne qui

« a apeuré tout le monde », mais dont personne n'avouera jamais être le responsable. Quand elle retourne au travail - elle est caissière dans un supermarché - elle trouve près de son poste un bénévole qui vend des rubans rouges. Elle raconte : « Je l'ai fusillé du regard ». Elle qui n'a jamais ni confirmé ni nié être séropositive, se trouve désormais sujette à des réflexions, des regards difficiles à supporter, pourtant elle ajoute : « Jamais je n'ai baissé la tête ». Selon elle, « tout le monde a joué à l'hypocrite car ils avaient peur des répercussions de la plainte de l'enquêteur ».

Quelques années plus tard, elle travaille de nuit dans une compagnie de recouvrement de fonds car elle étudie et s'occupe de ses deux enfants le jour. Sa santé est précaire, elle souffre d'une grave anémie et doit donc s'absenter souvent (que ce soit pour des rendez-vous médicaux ou simplement pour récupérer d'une grande fatigue). Chacune de ses absences est justifiée. À chaque arrêt maladie, elle fait parvenir à son employeur les pièces justificatives nécessaires. Finalement, elle doit subir une hystérectomie et se retrouve à l'hôpital. Deux jours après sa sortie, un camion sécurisé de la compagnie stationne devant chez elle et un employé lui apporte une lettre de licenciement pour cause d'absentéisme trop fréquent. Elle ne peut pas le croire et contacte son syndicat durant sa convalescence afin de faire un grief à la compagnie pour licenciement abusif. Son syndicat lui

répond quelque temps plus tard qu'il ne peut rien faire car son dossier médical est vide. Aucun document justifiant ses absences ne s'y trouve. Heureusement, elle a gardé une copie de tous ses papiers médicaux, arrêts de travail, opérations, etc. « J'avais gardé deux pouces de dossier ». Au départ, elle pense réclamer un dédommagement puis se ravise et préfère réintégrer son emploi une fois sa convalescence finie. Elle change de service car elle a réussi ses cours en droit des affaires et en comptabilité. Mais elle dit : « Je me sentais toujours sous le spotlight, comme espionnée, il y avait des regards bizarres ». Contente d'avoir retrouvé son emploi elle est néanmoins triste de la situation car elle ne se sent jamais à l'aise. Elle pleure souvent et décide finalement au bout de six mois de démissionner, la situation étant devenue trop stressante. Depuis Isabelle n'arrive pas à retrouver de travail, elle passe des entrevues où « tout est beau », mais on ne la rappelle jamais. Elle pense qu'avoir porté plainte lui a nuit et que la compagnie ne lui donne pas de bonnes références « Je suis sur leur liste noire ».

Isabelle tire plusieurs leçons de ses expériences : « À la fois il ne faut pas se laisser faire, mais il y a pas mal d'inconvénients à porter plainte. » Elle finit son entrevue en disant : « Est-ce qu'on va tous se retrouver sur le BS si on fait respecter nos droits ? Tout le monde ne peut pas protester, c'est un cercle vicieux. »



Quelles leçons tirer de ces témoignages ?

Il faut tout d'abord souligner le courage de ces deux femmes pour avoir accepté de partager leurs histoires et surtout de ne pas s'être résignées à subir la discrimination. Mais quels sont les vrais choix dans de telles situations que l'on ait ou non dévoilé son statut ?

Si on se trouve en situation d'emploi précaire (par exemple non déclaré), si on est en congé maladie et donc affaibli, si on ne connaît pas les ressources adéquates, si on n'est pas bien préparé et qu'on n'a pas gardé tous les documents nécessaires et si on n'est pas prêt à affronter les sous-entendus, les regards obliques, quels recours restent-ils ?

Laurette Lévy

⁽¹⁾ Le prénom a été modifié

Et pour la suite...

Au-delà de la diffusion de ce rapport et d'une fiche synthèse sur son site internet (disponible dans la rubrique Médiathèque, Résultats de sondage), la COCQ-SIDA en partenariat avec la Table sur l'emploi et les incapacités épisodiques a décidé de mener une action médiatique forte, pour mettre en lumière les discriminations existantes dans les questionnaires d'embauche du secteur de la santé, censé être exemplaires. Ainsi une conférence de presse aura lieu le 3 février à Montréal. À cette occasion, un court métrage coproduit par la COCQ-SIDA sur la discrimination à l'embauche sera diffusé. La COCQ-SIDA tient à rappeler que pour elle, l'accès à l'emploi dans un travail satisfaisant est une composante essentielle du bien-être et de la santé d'un individu quel qu'il soit, et donc également des personnes vivant avec le VIH/sida.

Yolaine Maudet

L'article 18.1 de la Charte traite des discriminations à l'embauche

Il stipule que : « Nul ne peut, dans un formulaire de demande d'emploi ou lors d'une entrevue relative à un emploi, requérir d'une personne des renseignements sur les motifs visés dans l'article 10 sauf si ces renseignements sont utiles à l'application de l'article 20 ou à l'application d'un programme d'accès à l'égalité existant au moment de la demande ».

Les motifs de l'article 10 sont les suivants : la race, la couleur, le sexe, la grossesse, l'orientation sexuelle, l'état civil, l'âge sauf dans la mesure prévue par la loi, la religion, les convictions politiques, la langue, l'origine ethnique ou nationale, la condition sociale, le handicap ou l'utilisation d'un moyen pour pallier ce handicap.



Un court métrage pour contrer la discrimination à l'embauche des personnes vivant avec le VIH/sida

Elle est chef cuisinière et séduit tout de suite la directrice des ressources humaines d'un restaurant branché par ses belles références. Tout semble être sur la bonne voie pour qu'elle obtienne le poste... mais un questionnaire de santé préembauche va finalement en décider autrement. La vidéo réalisée par la COCQ-SIDA dénonce les clichés et met en lumière les discriminations des personnes vivant avec le VIH/sida. Elle sera disponible début février 2015 : <https://www.youtube.com/user/COCQSIDA>

N'hésitez pas à la partager sur vos réseaux sociaux.

LE SERVICE VIH INFO DROITS

Il offre de l'information juridique à toute personne vivant avec le VIH/sida et à toute personne impliquée dans une situation où les droits des personnes vivant avec le VIH/sida sont concernés.

VIH INFO DROITS accompagne les personnes vivant avec le VIH/sida dans leurs démarches juridiques et administratives afin de les aider à défendre leurs droits, par exemple :

- Rédaction d'une lettre de mise en demeure visant à faire cesser une atteinte à un droit (droit au respect de la vie privée, droit à l'égal accès à un service) ;
- Accompagnement dans le processus de plainte, de médiation et d'enquête de la Commission des droits de la personne à la suite d'un traitement discriminatoire;
- Rédaction de documents visant à favoriser un processus d'immigration au Canada ;
- Référence à des spécialistes de différents milieux et domaines.

VIH INFO DROITS peut également donner des formations sur toute question en lien avec le statut sérologique, notamment auprès des employeurs en matière d'emploi.

Coordonnées du service VIH INFO DROITS

Région de Montréal : 514 844 2477 poste 34

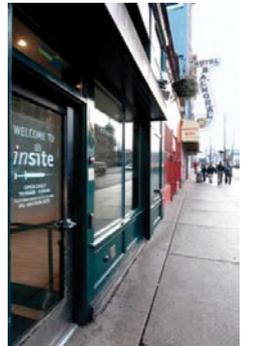
Extérieur de Montréal (sans frais) : 1 866 535 0481 poste 34
vih-infodroits@cocqsida.com



Quoi de neuf doc ?

L'avenir des sites d'injection supervisée entre les mains du nouveau gouvernement

Une loi adoptée cet été par le Parlement canadien, alors que le Parti conservateur était encore au pouvoir, pourrait rendre difficile l'ouverture de nouveaux sites d'injection supervisée (SIS) à travers le pays. La loi C-2 pose, en effet, une série de conditions pour obtenir une exemption de la Loi sur les drogues permettant d'opérer un SIS. Ces conditions sont jugées trop contraignantes par divers groupes en faveur des SIS ainsi que par les partis d'opposition. Rappelons qu'en 2011, la Cour suprême du Canada a émis un jugement unanime en faveur d'*Insite*, permettant à l'unique SIS au pays de continuer à opérer à Vancouver. La loi C-2 est la réponse des Conservateurs, alors au pouvoir et toujours opposés aux SIS. Les intentions du Parti libéral du Canada, porté au pouvoir lors des élections du 19 octobre, ne sont pas encore connues, mais les experts et les groupes en faveur des SIS croient pouvoir être optimistes.



Percée scientifique : comment le VIH élimine le signal d'alarme du système immunitaire

Deux chercheurs montréalais ont levé le voile sur le mécanisme qui permet au VIH d'éliminer la réponse immunitaire sensée défendre le corps contre les infections. En temps normal, les cellules immunitaires présentes dans le sang émettent un groupe de protéines nommées interféron lorsqu'elles entrent en contact avec un intrus. Ces protéines déclenchent les mécanismes de défense immunitaire et fournissent des informations aux autres cellules de l'immunité pour leur permettre de lutter efficacement et d'empêcher la propagation. De son côté, le VIH est capable de contrecarrer la réponse immunitaire du corps en sécrétant une protéine qui bloque l'émission des interférons. Le virus étouffe donc en quelque sorte le signal d'alarme du corps. Cette percée scientifique est considérée comme importante pour le développement de nouveaux traitements contre le VIH, puisqu'elle permet d'envisager un traitement visant à restaurer la pleine fonction immunitaire du corps. Les médicaments disponibles présentement contrôlent le virus dans sa phase de multiplication.

Le mystère d'une rémission : charge virale sous contrôle sans traitement depuis douze ans

Une jeune française de 18 ans, infectée par le VIH lors de sa naissance, suscite l'attention des chercheurs puisqu'elle semble être en rémission. Née en 1996, elle a reçu un traitement antirétroviral jusqu'à l'âge de 6 ans. Le traitement s'est avéré efficace et les parents décident alors d'interrompre la prise de médicaments. L'équipe médicale qui la suivait à l'époque a déterminé que sa charge virale était toujours indétectable un an après l'arrêt du traitement. Ce qui étonne les scientifiques c'est qu'à l'heure actuelle, soit douze ans plus tard, la jeune femme présente toujours une charge virale indétectable. Il s'agit d'un cas unique au monde en raison de la durée de la rémission. Peu d'études existent en fait à ce sujet, l'une des plus connues étant l'étude Visconti où la possibilité de maintenir une charge virale indétectable sans traitement antirétroviral a été observée chez vingt adultes.

Toujours vivant : l'inspirante épopée de Yves Brunet à travers trois décennies de VIH

« Comment peux-tu essayer d'expliquer qui je suis maintenant sans savoir que je suis gai, que j'ai été infecté, etc. ? »

Cette question rhétorique, Yves Brunet me la présente en fin d'entretien. Nous venons de traverser ensemble trois décennies de sa vie. Ce sont trente années passées à vivre, et parfois carrément à survivre, avec le VIH. Ce sont trente années ponctuées par la peur, la stigmatisation et les deuils. Mais également trois décennies à surmonter les creux de vague, persévérer, se réorienter, rêver, réussir.

Aujourd'hui, considéré comme légalement aveugle et devant prendre une diète d'une quinzaine de médicaments pour maintenir son état de santé, il reste actif, engagé socialement. Vous le reconnaissez peut-être comme l'un des visages de la campagne « Je suis séropo » de la COCQ-SIDA. Malgré les difficultés posées par l'état de sa vision, il a récemment commencé à manipuler la peinture pour verre, un médium qui rappelle le vitrail.

Les événements qu'il ramène à sa mémoire forment la trame de l'épopée inspirante d'un homme qui, ayant contracté le virus aux débuts de l'épidémie, n'a jamais cessé de vivre. Yves Brunet est une personification de la résilience.



Les débuts de l'histoire

Originaire d'un petit village ontarien près de Rigaud, fils de fermiers, Yves Brunet a passé la première partie de sa vie en milieu rural. À l'adolescence, son orientation sexuelle lui procure un sentiment d'isolement et il vit dans la peur constante d'être découvert.

L'entrée dans la vie adulte est donc un passage vers la liberté : l'université, les voyages, un emploi en ressources humaines dans la fonction publique fédérale. Il contracte le VIH lors d'un voyage en Europe, mais ce n'est que bien plus tard qu'il fera le lien. À cette époque, le milieu des années 1980, les informations concernant le virus étaient parcellaires et les histoires de transmission se déroulaient dans des grandes villes américaines comme New York et San Francisco.

En 1986, il passe un test de dépistage à la suggestion d'un nouveau partenaire. « Je me sentais complètement immunisé à la possibilité d'avoir ce virus-là. » La nouvelle arrive trois semaines plus tard, de son médecin de famille : Yves Brunet était « porteur du virus » qui causait le SIDA et, comme il n'existait aucun traitement, il lui restait au mieux quelques années à vivre.

De projets en obstacles, et vice-versa

S'ouvre alors une période marquée par l'isolement. Si Yves Brunet dévoile son état de santé à sa famille, il le cache face au

reste du monde. Même lorsque le médecin lui annonce que son système immunitaire est compromis.

Avant qu'il ne soit trop tard, il décide d'utiliser ses économies en 1990 pour aller faire le tour du monde et visiter vingt-trois pays en trois mois. Son retour de voyage est éprouvant : neuf amis séropositifs décèdent en trois ans. « La première fois, c'est dur. La deuxième, c'est encore plus dur. Et puis de plus en plus. » Passage obligé à travers une réflexion sur la trajectoire de sa propre vie.

En 1995, alors que ses CD4 sont à 200, il décide de prendre congé d'un emploi stressant comme directeur d'une équipe de travail. Lorsque vient le moment d'annoncer la nouvelle, il désire rester intègre et briser le silence sur son état de santé. « J'avais travaillé fort et je voulais sortir par la porte d'en avant. » Contrairement à ses attentes, sa première expérience de dévoilement est positive.

À 34 ans, l'euphorie du départ à la retraite ne dure pas longtemps. Sentant le besoin de trouver un sens à ce qui lui restait à vivre, Yves Brunet propose à sa mère qu'ils commencent à suivre des cours de soins palliatifs. « Moi je voulais apprivoiser ma mort et, d'un autre côté, je voulais qu'elle puisse apprivoiser l'idée de perdre un enfant. »

Avant la fin de l'année, on lui diagnostique une gastrite à cytomégalovirus (CMV), une des maladies opportunistes liée à la phase SIDA de l'infection au VIH. Le traitement pénible est contraignant : une heure d'injection intraveineuse trois fois par semaine. Suivant son propre rythme, il convainc une infirmière qu'il est capable de s'administrer lui-même ses traitements et part faire le tour de la France avec ses sacs intraveineux.

« L'année où je ne suis pas mort »

Au retour de voyage, son médecin lui annonce la possibilité de prendre de nouveaux traitements expérimentaux, des inhibiteurs de la protéase qui sont depuis devenus la base de la trithérapie. Surprise ! Au troisième essai, sa charge virale, supérieure à 700 000 copies, chute.

Son moral aussi : il doit faire le deuil de tout ce qu'il a perdu, beaucoup d'amis, sa carrière, son apparence physique, ses capacités etc. Il vit la culpabilité d'avoir survécu alors que tant ont disparu. Yves Brunet appelle cette période « l'année où je ne suis pas mort ».

Trois ans plus tard le CMV, qui avait attaqué son estomac, commence à infecter les yeux de Yves et il doit se soumettre à des injections oculaires hebdomadaires pour éviter de perdre la vue.

À ce stade, l'espérance de vie est typiquement de moins de six mois. Pour la première fois de sa vie, il contemple le suicide car la liste de pertes venait de s'allonger au-delà de ce qu'il sentait pouvoir endurer.

À ce stade, je suis intéressé à comprendre comment Yves a pu poursuivre son chemin malgré une telle accumulation d'obstacles. La réponse est à la fois assumée et ouverte : « C'est la conviction profonde que le fait que je sois passé si près de la mort signifie que j'ai encore quelque chose à faire sur terre. Même si je n'ai pas trouvé ce que c'est. »

Durant les années 2000, ce « quelque chose à faire » prend la forme d'un engagement communautaire auprès du BRAS, où il modère des groupes de soutien pour hommes gais séropositifs, et d'un engagement social plus large. Il témoigne publiquement, siège sur des conseils d'administration, rédige des articles, etc.

Au moment de notre rencontre, Yves Brunet semble à nouveau être arrivé à un nouveau passage. Dans la balance, il y a le positif : vingt-quatre ans de vie commune au sein d'un couple sérodifférent, sans abstinence sexuelle, mais sans non plus qu'il y ait eu transmission du virus à son partenaire. Le sentiment d'avoir fait son possible pour soulager d'autres PVVIH de la détresse liée au fait de vivre leur expérience seules. Un grand nombre de témoignages, offerts comme autant d'occasions pour sensibiliser à la réalité complexe de la vie avec le VIH.

Il y a aussi le négatif : en vieillissant, son corps lui rappelle le poids de trois décennies de vie avec le VIH, dont une passée avec des traitements qui étaient lourds en effets indésirables. « Ma vie fait qu'il y a des portes qui se ferment par rapport aux conseils d'administration, à l'engagement social, au fait de voyager. »

Silence, puis : « Pour moi, c'est important d'essayer d'en ouvrir. »

Comme, par exemple, se lancer dans la peinture pour verre même s'il est considéré comme légalement aveugle. Certaines de ses œuvres décorent déjà son salon.

« Je ne sais pas où je vais avec ça. J'explore »

XVI

>> Racontez-nous

REMAIDES Québec #22



...

Parler de soi,
de ce qu'on vit,
épreuves ou réussites,
parce que cela
fait du bien, à soi
comme aux autres.

...

Prenez note que votre témoignage, selon le volume de témoignages reçus, pourrait ne pas être systématiquement publié dans le prochain numéro.

Vous avez la parole, prenez la !

Évoquer son itinéraire, ses attentes, ses revendications, ses impressions, c'est pour chacun l'occasion de faire partager un regard différent sur le vécu, les difficultés et les besoins des séropositifs. *REMAIDES Québec* est un lieu unique permettant de parler de soi, de ce qu'on vit, épreuves ou réussites, parce que cela fait du bien, à soi comme aux autres.

Si vous souhaitez témoigner de votre expérience, il est possible de le faire d'une manière anonyme ou non. Pour ce faire, vous n'avez qu'à signer de la manière que vous voulez. Vous pouvez même changer le nom de votre ville, le nom de votre pays d'origine.

Adressez votre témoignage, accompagné ou non d'une photographie ou d'un dessin, **par courrier : REMAIDES Québec, 1 rue Sherbrooke Est, Montréal (Québec) H2L 3E4,**

ou par courriel : remaides@cocqsida.com

Enfin, vous pouvez aussi témoigner directement dans le cadre d'une discussion téléphonique ou lors d'une rencontre. Pour cela, il suffit d'appeler **Yolaine Maudet au 514 844 2477, poste 29.**

C'est gratuit !

Abonnez-vous à *Remaides Québec*

(merci de bien vouloir écrire en majuscules)

Mme M. Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Code Postal : _____

- Je désire recevoir *Remaides Québec* régulièrement.
- Je désire recevoir *Remaides Québec* et je soutiens votre action en joignant un chèque à l'ordre de la COCQ-SIDA de _____ \$.
- Je reçois déjà *Remaides Québec* et je soutiens votre action en joignant un chèque à l'ordre de la COCQ-SIDA de _____ \$.
- Je reçois déjà *Remaides Québec*, mais j'ai changé d'adresse (indiquer l'ancienne et la nouvelle adresse).

Postez à :

COCQ-SIDA, 1, rue Sherbrooke Est, Montréal (Québec) H2X 3V8

Vous pouvez également vous abonner en ligne à remaides@cocqsida.com