

17 novembre 2008

Le très honorable Stephen Harper
Premier ministre du Canada
Cabinet du premier ministre
80, rue Wellington
Ottawa, ON K1A 0A2

Objet : Démontrer l'engagement du Canada à réaliser d'ici 2010 l'accès universel aux moyens de prévention, de soins et de traitements liés au VIH

Monsieur le Premier ministre,

En tant qu'organismes non gouvernementaux de développement international, d'aide humanitaire et de lutte au VIH/sida, syndicats, regroupements confessionnels et de droits humains, réunis sous l'égide du Groupe pour l'accès mondial aux traitements (GAMT), nous souhaitons vous inciter par la présente à démontrer à l'occasion de la Journée mondiale du sida (1^{er} décembre) l'engagement du Canada à la réponse mondiale au VIH/sida. La récente crise financière nous a appris que nous vivons dans un monde où tout est interrelié, et que nous devons agir en conséquence. Dans le contexte économique actuel, toute tentative du Canada ou d'autres nations de renoncer à leurs engagements d'aide et de coopération internationales ne fera qu'aggraver la crise dans les pays en développement, avec des conséquences désastreuses en termes de souffrance humaine et de pertes de vie inutiles. Dans les pays affectés par l'épidémie du sida et ses répercussions sociales et économiques, la crise financière actuelle sera encore plus dévastatrice. Des promesses brisées et un financement instable sont inacceptables, pour les quelque 33 millions de personnes qui vivent avec le VIH et les millions d'autres qui contracteront l'infection chaque année si la prévention n'est pas adéquatement financée.

À l'occasion de la Journée mondiale du sida, nous vous exhortons à honorer l'engagement international pris par le Canada lors de la réunion du G8 à Gleneagles, en 2005, puis réaffirmé à l'Assemblée générale de l'ONU en 2006, d'aider à réaliser d'ici à 2010 l'accès universel aux moyens de prévention, de soins et de traitements liés au VIH. L'ONUSIDA estime que 42,2 milliards \$US sont requis pour atteindre cet objectif. Il est impératif que le Canada fasse sa juste part; nous vous proposons quatre mesures pour guider le pays dans la réalisation de ses engagements.

Le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme

Le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (FMSTP) est une initiative très fructueuse de financement basé sur la demande, qui a fait ses preuves dans l'appui à des programmes nationaux de réponse au sida, à la tuberculose et au paludisme. De plus en plus, des programmes du FMSTP renforcent aussi la capacité des systèmes de santé de répondre à ces maladies.

En avril 2008, le FMSTP avait approuvé plus de 550 subventions dans 136 pays, pour un total de 10,8 milliards \$US. Le FMSTP est financé en grande partie par les engagements de pays du G8 lors de

Le Groupe pour l'accès mondial aux traitements (GAMT) est un groupe de travail réunissant des organismes de développement international, de droits humains, d'aide humanitaire, d'étudiants, de lutte au VIH/sida ainsi que des syndicats et des groupes confessionnels, dans le but d'améliorer l'accès aux médicaments essentiels et à d'autres aspects de la prévention, des soins et traitements pour le VIH et du soutien pour les personnes vivant avec le VIH/sida dans les pays en développement.

rencontres de reconstitution ayant lieu à toutes les quelques années. La conférence de reconstitution de 2007 a conduit à des promesses de financement s'élevant à environ 11 milliards \$US, pour la période de 2007 à 2010; cela inclut la promesse du Canada de 150 millions \$CAN par année pendant trois ans.

Les donateurs avaient alors basé leurs engagements sur la tendance de croissance du FMSTP, en reconnaissant qu'ils hausseraient leurs contributions si la demande l'exigeait. Au cours de la dernière année, d'importants efforts ont été déployés pour stimuler la demande de projets du FMSTP. Par conséquent, il est probable que le Groupe d'examen technique recommande au Conseil du FMSTP d'approuver des propositions totalisant 2 milliards \$US, soit le double de ce qui a été octroyé lors des rondes précédentes. Malheureusement, l'on pourrait manquer de ressources pour financer toutes les propositions de grande qualité; et il est certain que les fonds disponibles ne suffiront pas à soutenir les propositions soumises lors de la Ronde 9, amorcée le 1^{er} octobre. Lors de la conférence de reconstitution de septembre 2007, des ONG ont signalé que, pour tenir l'engagement du G8 et de l'ONU de réaliser d'ici à 2010 l'accès universel aux moyens de prévention, de traitement et de soutien liés au VIH, le FMSTP aurait besoin d'environ 18 milliards \$US sur trois ans. La part du Canada devrait donc se chiffrer à près de 300 millions \$CAN par année pendant trois ans, soit le double de notre engagement actuel.

Le succès continu du FMSTP exige que les donateurs accroissent leurs contributions et respectent leurs engagements. La contribution canadienne de 150 millions \$CAN par année est précieuse et bienvenue, mais insuffisante. À l'occasion de la Journée mondiale du sida, nous vous exhortons à réaffirmer l'engagement du Canada au FMSTP et à annoncer qu'il réévaluera et augmentera sa promesse de financement lors de l'examen de reconstitution à mi-parcours de mars 2009.

Prévention complète et fondée sur des données

La conjoncture économique difficile ne devrait pas nous faire perdre de vue les bienfaits à long terme, à la fois pour l'économie et pour la santé publique, d'investir dans la prévention des maladies et des coûts qui s'y associent. L'Organisation mondiale de la santé et l'ONUSIDA estiment que, si la prévention complète du VIH n'est pas rehaussée, 60 millions de nouveaux cas de VIH pourraient survenir d'ici à 2015. Les coûts seraient exorbitants – mais ils sont évitables. Nous recommandons au Canada d'appuyer les outils de prévention actuels et éprouvés (notamment les mesures fondées sur des données qui réduisent le risque de transmission du VIH par voie sexuelle et par l'injection de drogue) ainsi que la recherche et le développement de nouvelles technologies de prévention, comme les microbicides et les vaccins anti-VIH. L'appui continu du Canada à l'Initiative internationale pour un vaccin contre le sida (IAVI) et au Partenariat international pour des microbicides (IPM) est important, mais il doit être rehaussé et soutenu dans le cadre d'un effort à plus long terme pour renverser l'épidémie. Nous vous exhortons à doubler le financement versé aux initiatives domestiques et internationales pour développer un vaccin anti-VIH et des microbicides.

La prévention complète et fondée sur des données doit aussi tenir compte des individus à risque de contracter la tuberculose (TB). Fortement contagieuse mais guérissable, la TB est l'une des infections opportunistes les plus courantes parmi les personnes vivant avec le VIH et le sida. À l'échelle mondiale, aussi peu que 1 % des personnes séropositives au VIH dans des régions durement frappées par la TB ont accès au dépistage de la TB; et malheureusement, cette infection est responsable du tiers des décès de personnes vivant avec le VIH – voire de la moitié, en Afrique. L'OMS et les dirigeants mondiaux qui se sont réunis aux Nations Unies en juin 2008, dans le cadre d'une tribune sur la TB et le VIH, ont fixé l'échéance à 2015 pour fournir des soins et des services accessibles et de qualité, en matière de TB et de VIH, qui pourraient réduire les décès d'environ 80 %. Le Canada doit augmenter ses investissements

dans l'accès universel à des soins et services pour la TB et le VIH, dans le cadre d'un ensemble élargi de politiques et de programmes sur le VIH/sida.

Régime canadien d'accès aux médicaments

Plusieurs pays en développement ont déjà de la difficulté à rehausser l'accès aux traitements anti-VIH/sida et à d'autres médicaments pour répondre à divers problèmes de santé publique. La crise financière mondiale ne fera que miner encore plus ces ressources, d'où la nécessité de solutions abordables et efficaces. Le Canada a la chance d'être doté d'une telle solution potentielle.

En vertu du Régime canadien d'accès aux médicaments (RCAM), le Gouvernement du Rwanda a reçu d'un fabricant générique canadien la livraison d'un médicament anti-VIH crucial, une combinaison à dose fixe de trois antirétroviraux dans un seul comprimé, simplifiant considérablement le régime thérapeutique et répondant à une lacune de longue date dans les options de traitement. Le prix du médicament générique est environ le tiers de celui du médicament de marque, ce qui pourrait permettre de traiter un plus grand nombre de personnes avec des ressources limitées. S'il était possible de recourir à nouveau au RCAM, les économies d'échelle pourraient influencer le prix à la baisse, ce qui serait encore plus bénéfique aux patients de pays à revenu faible.

Certes, il s'agit d'une percée importante, mais elle n'est survenue que quatre ans après l'adoption par le Parlement de la loi qui a créé le RCAM, et à l'issue d'intenses efforts d'un fabricant générique et de nombreux organismes non gouvernementaux. Tous les signes portent à croire que ce pourrait être la dernière utilisation de cette loi, à moins qu'elle soit rendue plus conviviale – une responsabilité qui incombe à tous les partis au Parlement, puisque le RCAM avait été adopté à l'unanimité pour signifier l'intention du Canada d'aider les pays en développement dans l'accès aux médicaments. Le RCAM peut être simplifié en remplaçant le mécanisme actuel « au cas par cas » par une approche à licence unique, pour autoriser l'exportation de médicaments génériques à moindre coût dans tout pays admissible en vertu de la loi.

Nous demandons au Canada d'adopter sans délai une loi pour simplifier ainsi le RCAM.

Aide officielle au développement

La lutte efficace au VIH et au sida requiert que les pays soient capables de répondre à divers enjeux liés au développement, notamment le renforcement des systèmes de santé. Les objectifs de développement ne peuvent pas être suspendus parce que les pays riches connaissent des difficultés économiques. De fait, les pays en développement ont de plus en plus besoin d'une aide au développement constante et suffisante de la part des pays donateurs. Nous exhortons le Canada à annoncer un échéancier pour la réalisation de sa promesse internationale visant à augmenter son aide officielle au développement jusqu'à la cible de 0,7 % de son revenu national brut.

Ce n'est pas le moment de laisser tomber les plus marginalisés en reculant sur nos engagements internationaux; c'est le temps de faire preuve de leadership, par des engagements renouvelés à créer un monde plus sain pour tous, en particulier pour ceux qui en ont le plus besoin. Nous avons hâte d'avoir l'occasion de vous rencontrer, ainsi que vos ministres, afin de discuter de la manière dont le Canada peut contribuer à cet effort mondial.

Veillez agréer, Monsieur le Premier ministre, l'expression de nos sentiments distingués.



Michael O'Connor
Directeur général
Coalition interagence sida
et développement



Richard Elliott
Directeur général
Réseau juridique canadien VIH/sida



Chris Dendys
Directeur général
RÉSULTATS Canada

Au nom de :

AIDS Coalition of Cape Breton
African Council of AIDS Service Organizations (AfrICASO)
AIDS Action Now
AIDS BOW VALLEY
AIDS Committee of Guelph & Wellington County
AIDS Committee of Toronto
AIDS Committee of Windsor
AIDS Moncton
AIDS Saskatoon
Canada Africa Partnership on AIDS (CAP AIDS)
Canada-Africa Community Health Alliance/Alliance
de santé communautaire Canada-Afrique
Canadian AIDS Society
Canadian Association for HIV Research (CAHR)
Canadian Council for International Co-operation
Canadian Crossroads International/Carrefour
canadien international
Canadian Grandmothers for Africa: National
Advocacy Network
Canadian Treatment Action Council (CTAC)
Carrier Sekani Family Services, Prince George, BC
Canadian AIDS Treatment Information Exchange (CATIE)
Central Alberta AIDS Network Society
Centre de coopération internationale en santé et
développement (CCISD)

Coalition SIDA des Sourds du Québec (CSSQ)
CPAR (Canadian Physicians for Aid and Relief)
CRWRC (Christian Reformed World Relief
Committee)
Global Youth Coalition on HIV/AIDS North Secretariat (NS)
Help Lesotho
HIV Edmonton
Human Rights Working Group on HIV/AIDS and
Public Health, McGill Faculty of Law
International Council of AIDS Service Organizations (ICASO)
Lethbridge HIV Connection
Link International Ministries - Canada
McGill Global AIDS Coalition
Michel Alary/Chercheur – URESP
Northern AIDS Connection Society
People to People Aid Organization (Canada) Inc.
People's Health Movement Canada
Plan Canada
Positive Living North: No khēyoh t'sih'en t'sehena Society
Positive Women's Network
Positively AFRICA
The SHARP Foundation (Society Housing AIDS
Restricted Persons)
Victoria AIDS Resource & Community Service Society

C.c. L'honorable Leona Aglukkaq, ministre de la Santé
C.c. L'honorable Tony Clement, ministre de l'Industrie
C.c. L'honorable Jim Flaherty, ministre des Finances
C.c. L'honorable Bev Oda, ministre de la Coopération internationale