

Pour publication immédiate

Also available in English

DES ACTIVISTES CANADIENS ET AFRICAINS DEMANDENT AUX DIRIGEANTS DU G8/G20 D'AGIR POUR CONTRER LA CRISE DE SIDA AU CANADA ET À L'ÉTRANGER

Toronto, 22 juin 2010 – Des activistes de la lutte contre le sida ont demandé aujourd'hui aux dirigeants du G8 et du G20 de prendre des mesures décisives lors de leurs prochains sommets à Toronto afin d'aider à vaincre le VIH/sida à la fois au Canada et dans les pays en développement.

En effet, les pays du G8 se sont fixé 2010 comme année cible pour atteindre l'« accès universel » aux services de prévention, de soins, de traitement et de soutien en matière de VIH. Cependant, malgré de nombreuses promesses, la lutte mondiale contre le sida fait de moins en moins partie du programme du G8.

« On a beaucoup entendu dire que cette rencontre serait le « sommet de la responsabilité », mais bon nombre de pays du G8 font preuve de cynisme et utilisent le prétexte de la crise financière pour réduire ou à peine maintenir le financement des programmes de lutte contre le sida, malgré les engagements qu'ils ont pris envers l'accès universel lors de la rencontre de Gleneagles en 2005 », affirme Stephen Lewis, ancien envoyé spécial des Nations Unies pour le VIH/sida en Afrique. « Quand on pense que nous arrivons à trouver des milliards pour sauver les sociétés, cet argument du manque de fonds lorsqu'il en vient à aider les pays qui portent le fardeau accablant du sida est carrément criminel. »

Siphiwe Hlope, une grand-mère et membre fondatrice du groupe Swaziland Positive Living (SWAPOL), et une des premières femmes au Swaziland à déclarer publiquement sa séropositivité, fait écho à l'appel à l'action de M. Lewis face au G8 : « Pourquoi nos familles et nos enfants devraient-ils souffrir et mourir, alors que nous savons ce qu'il faut faire pour prévenir les nouvelles infections au VIH et qu'il suffit de rendre les médicaments accessibles et abordables pour sauver des millions de personnes? »

Denise Lambert, du Réseau canadien autochtone du sida (RCAS), et la Kimamow Atoskanow Foundation, du nord-ouest d'Edmonton, ont souligné les parallèles entre les crises auxquelles font face de nombreux pays en développement et les défis des communautés autochtones au Canada. « Cette maladie est un véritable fléau pour les peuples autochtones du Canada, déclare-t-elle. Dans certaines régions, la prévalence du VIH parmi les Autochtones est aussi élevée que dans de nombreux pays en développement lourdement affectés par la maladie. »

Dans le contexte de la crise mondiale continue du sida, d'autres activistes canadiens ont expliqué ce que le Canada peut faire pour aborder l'épidémie de sida à l'étranger et au pays.

« Nous avons fait d'énormes progrès dans les dernières années en matière de prévention du VIH et d'accès aux traitements », déclare Nicci Stein, directrice générale de la Coalition interagence

sida et développement (CISD). « Mais la réponse s'estompera si les pays comme le Canada et d'autres membres du G8 ne tiennent pas leurs promesses en matière d'assistance au développement, y compris pour ce qui est du financement du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. Partout au monde, les programmes financés par ce Fonds qui visent à lutter contre ces trois maladies sont d'une importance cruciale dans la lutte pour la santé maternelle et infantile, une entreprise absolument indispensable. »

Au cours des six dernières années, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme a appuyé des programmes de pays en développement qui ont sauvé environ 5 millions de vies et qui préviennent chaque jour plus de 3500 nouveaux cas d'infection au VIH.

Au nom du Comité de plaidoyer national de la Grandmothers to Grandmothers Campaign (Campagne des grands-mères pour les grands-mères) de la Fondation Stephen Lewis, Peggy Edwards s'est ralliée aux nombreuses voix qui demandent au gouvernement canadien de confirmer son engagement à augmenter le montant de son soutien pluriannuel envers le Fonds mondial. « Pour vaincre l'épidémie mondiale de VIH, le Fonds mondial a besoin d'environ 20 milliards de dollars américains au cours des trois prochaines années. Au vu de notre contribution ces dernières années, le Canada devrait s'engager à assurer 5 % de cette somme. Cela représente environ 10 dollars par Canadien par année, et les répercussions sur la prévention et le traitement du VIH, de la tuberculose et de la malaria seraient considérables », affirme M^{me} Edwards. Plus de 300 grands-mères canadiennes et africaines se réuniront à Toronto plus tard cette semaine à la veille des sommets.

Richard Elliott, directeur général du Réseau juridique canadien VIH/sida, a illustré une autre façon dont le Canada peut aider à répondre au sida – et à la mortalité infantile due au sida – dans les pays en développement. « Les ressources que nous devons mobiliser pour renforcer le traitement du sida auront d'autant plus d'effet si les pays peuvent acheter les médicaments dont ils ont besoin à des prix abordables. Les membres du Parlement peuvent aider en adoptant le projet de loi C-393, qui vise à réparer le Régime canadien d'accès aux médicaments (RCAM). Ce dernier a été créé il y a six ans en vue d'aider les pays en développement à avoir accès à des versions génériques abordables de médicaments de marque coûteux, mais n'a produit presque aucun résultat à ce jour. »

Ron Rosenes, un activiste de longue date qui vit avec le VIH et un porte-parole du Conseil canadien de surveillance et d'accès aux traitements (CCSAT), a fait remarquer que l'accès aux médicaments et aux services de santé demeure un enjeu également au Canada, en particulier pour les populations marginalisées et pour certaines communautés autochtones. « L'accès égalitaire et opportun aux médicaments au Canada requiert un régime national d'assurance-médicaments, affirme M. Rosenes. De plus, les conditions dans certaines régions de notre pays ressemblent à celles de pays en développement; il s'agit là d'une réalité que nous devons aborder afin de faire en sorte que les gens aient accès à des services de santé de qualité, où qu'ils habitent. »

* * *

Pour plus de renseignements :

Gilles Marchildon

Tél. : 1-416-595-1666, p. 228

Cell. : 1-647-248-2400

Courriel : gmarchildon@aidslaw.ca