



Journée mondiale du sida de 2010 : Lettre ouverte aux membres de la Chambre des communes

1^{er} décembre 2010

Chers Membres du Parlement,

À l'occasion de la Journée mondiale du sida, nous vous adressons la présente pour vous demander de faire passer les personnes avant la politique, en appuyant une initiative qui fera une différence concrète dans la vie de personnes dans le monde en développement.

La semaine dernière, les Nations Unies ont rendu public leur rapport annuel sur la pandémie de sida. On y signale que des progrès considérables peuvent être accomplis, et le sont, dans la riposte au VIH/sida. Pourtant, cette maladie a encore des conséquences dévastatrices pour des dizaines de millions de gens, aux quatre coins du monde. Pensez-y, en 2009 :

- 33,3 millions de personnes vivaient avec le VIH – presque l'équivalent de la population du Canada;
- 2,6 millions de personnes ont contracté le VIH, soit 7 000 par jour;
- 1,8 million de personnes sont décédées du sida, dont 260 000 enfants; et
- 97 % des personnes décédées du sida se comptaient dans des pays à revenu faible ou moyen.

Si des personnes meurent du sida, ce n'est pas parce qu'il n'existe pas de médicaments salvateurs. Elles meurent parce que ces médicaments ne leur sont pas accessibles, ni à leurs pays, à des prix qui conviennent à leurs moyens, en raison de budgets limités et de l'ampleur immense des besoins. Elles meurent parce qu'elles sont trop pauvres pour acheter les médicaments que certains d'entre nous, dans des pays riches comme le Canada, prennent souvent pour acquis. Ces médicaments ont entraîné une chute radicale du nombre de décès liés au sida, depuis une

décennie, pour ceux qui y ont accès. Grâce à des traitements efficaces, aujourd'hui, des personnes séropositives au VIH vivent, travaillent, étudient, sont des membres actifs de leurs communautés.

Dans le monde en développement, toutefois, 14,6 millions de personnes vivant avec le VIH ont besoin d'un traitement, selon les lignes directrices internationales de l'Organisation mondiale de la santé, et seulement 5,2 millions (36 %) d'entre elles le reçoivent. Pour les enfants séropositifs au VIH, la situation de l'accès au traitement est encore plus sombre. En Afrique subsaharienne, environ la moitié des enfants qui sont nés avec le VIH perdent la vie avant d'avoir deux ans, parce qu'ils ne reçoivent pas ces traitements.

Mais en fait, ces décès *sont* évitables et le Canada peut aider à les prévenir – si la volonté politique est présente afin de rendre des médicaments disponibles pour les personnes qui en ont besoin, notamment en rectifiant ce qui ne fonctionne pas dans le Régime canadien d'accès aux médicaments (RCAM), de sorte que l'on puisse fournir des médicaments génériques à des prix plus abordables.

La concurrence exercée par les fabricants de médicaments génériques, sur le marché mondial, est le plus important facteur qui a entraîné des baisses de prix pour rendre des médicaments abordables. De fait, sans accès à des médicaments génériques à faible prix, les formidables succès des récentes années, à augmenter rapidement et grandement le nombre de personnes qui reçoivent des médicaments salvateurs contre le sida, n'auraient pas été possibles. Or, alors même que nous constatons les résultats de l'expansion mondiale de l'accès à des médicaments génériques abordables, ce progrès est aujourd'hui menacé. Le financement mondial pour la prévention et le traitement du VIH/sida, et pour renforcer les systèmes de soins de santé, est en plafonnement. Et en même temps, il y a de plus en plus d'obstacles à l'approvisionnement futur en médicaments génériques abordables, pour les pays en développement. Il est d'autant plus important que tous les pays ayant une capacité de production de tels médicaments, comme le Canada, prennent les mesures nécessaires pour que cette avenue soit simple et sans entrave inutile.

La question est de savoir s'il y a la volonté politique, au Parlement, de rendre disponibles des médicaments génériques abordables aux patients qui en ont besoin, dans le monde en développement. En 2004, le Parlement a adopté à l'unanimité la loi créant le Régime canadien d'accès aux médicaments (RCAM), dans ce but louable. Mais ce fut un échec : en plus de six ans, une seule licence a été émise, pour autoriser l'exportation d'une commande d'un seul médicament anti-sida, dans un pays (le Rwanda).

Le Projet de loi C-393, tel qu'appuyé par des membres de tous les partis à sa deuxième lecture, vise à réformer le RCAM en créant une « solution à licence unique », qui allégerait les obstacles bureaucratiques et faciliterait son usage par des pays en développement et des fabricants de médicaments génériques. Des arguments détaillés à l'appui de cette approche, par des experts internationaux du droit et de la santé, peuvent être consultés à www.aidslaw.ca/rcam.

L'objectif de la réforme du RCAM, et en particulier de la proposition « solution à licence unique », est appuyé par des dizaines d'organismes canadiens de la société civile ayant une

expérience directe de travail auprès de personnes vivant avec le sida dans des pays en développement. Il a aussi reçu l'appui de plus de 80 % des Canadien-nes selon un sondage national et d'une liste grandissante de personnalités, notamment l'ancien premier ministre Paul Martin; l'ancien lieutenant gouverneur de l'Ontario, James Bartleman; l'ancien Envoyé spécial de l'ONU pour le VIH/sida en Afrique, Stephen Lewis; l'ancien président international de Médecins Sans Frontières, le D^r James Orbinski; d'anciens députés; d'éminents chercheurs; des chefs religieux; des artistes; et de nombreux membres de l'Ordre du Canada.

Le Projet de loi C-393 – dans sa forme initiale, avant que d'importants changements ne viennent l'affaiblir, lors de l'examen de comité – a le potentiel de contribuer de manière significative à la lutte contre le sida et d'autres problèmes publics. Il respecte toutes les obligations juridiques internationales du Canada, y compris les règles de l'OMC. Il est juste, à la fois pour les fabricants génériques et pour les compagnies pharmaceutiques de marque. Et il ne coûtera absolument rien aux contribuables canadiens.

Il y a trois façons par lesquelles vous pouvez faire une différence pour les personnes vivant avec le sida, dès maintenant :

1. Engagez-vous à voter pour le rétablissement de la « solution à licence unique » dans le Projet de loi C-393, lorsqu'il sera débattu à l'étape du rapport.
2. Consentez au transfert du parrainage du Projet de loi C-393, de l'ex-députée Judy Wasylycia-Leis au député Brian Masse.
3. Votez en faveur d'un Projet de loi C-393 qui inclut la licence unique, lors du vote final en troisième lecture.

Il faut agir immédiatement. En appuyant la réforme du RCAM, vous réaliserez la promesse du Canada à l'égard du monde en développement. Vous contribuerez directement à sauver des vies. Les personnes du monde en développement, y compris des centaines de milliers d'enfants vivant avec le VIH et d'autres maladies, ont assez attendu que le Canada tienne promesse. Ils n'ont plus de temps à perdre.

Salutations distinguées,

Gerry Barr, Président-directeur général, Conseil canadien pour la coopération internationale
Andrea Beal et Kathleen Wallace-Deering, Coprésidentes, Comité d'action nationale de la
Campagne nationale de grands-mères à grands-mères
Louise Binder, Présidente, Conseil canadien de surveillance et d'accès aux traitements
David Cox, Directeur général, Réseau canadien pour les essais VIH des IRSC
Chris Dendys, Directrice générale, RÉSULTATS Canada
Monique Doolittle-Romas, Directrice générale, Société canadienne du sida
Laurie Edmiston, Directrice générale, Réseau canadien d'info-traitements sida
Richard Elliott, Directeur général, Réseau juridique canadien VIH/sida
Robert Fox, Directeur général, Oxfam Canada
James Fraser, Directeur général, Dignitas International
Anne Gardner, Directrice générale, Bracelet of Hope
Claire Holloway Wadhani, Directrice générale, Canada Africa Partnership on AIDS

Maija Kags, Coordinatrice (Canada), Mouvement populaire pour la santé
Rachel Kiddell-Monroe, Présidente, Universities Allied for Essential Medicines
Gervais L'Heureux, Directeur général, L'Association québécoise des organismes de coopération internationale
Ken Monteith, Directeur général, COCQ-SIDA
Kim Moran, Présidente et directrice générale, UNICEF Canada
David Morley, Président et directeur général, Save the Children Canada
Anne Russell, Présidente, Association canadienne des infirmières et infirmiers en sidologie
Nicci Stein, Directrice générale, Coalition interagence sida et développement
Karen Takacs, Directrice générale, Carrefour canadien international
Elisse Zack, Directrice générale, Groupe de travail canadien sur le VIH et la réinsertion sociale